مصادر ودراسات في تاريخ الطب العربي - ٤

منشورات

جامعة حلب
معهد التراث العلمي العربي

المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم
معهد المخطوطات العربية



كتاب القولنج

لأبي بكر محمد بن زكريا الرازي

مع دراسة مقابلة لرسالة ابن سينا في القولنج

تحقيق وترجمة
الدكتور صبحي محمود حمامي

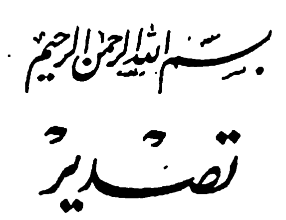
١٤٠٣ هـ - ١٩٨٣ م

على الغلاف صورة الورقة الأولى من المقالة الثانية لرسالة ابن سينا في القولنج
(نسخة سوهاج طب ١٠٠)

الطبعة الاولى
١٤٠٣ هـ - ١٩٨٣ م

المحتوى

	الصفحة
	٢٧٤



تصدير

من مؤلفات الرازي الطبية ، التي أتيح لنا الاطلاع عليها ، قد يكون كتابه عن القولنج ، أوضحها إشارة إلى مميزات مؤلفه التي اشتهر بها ؛ وهي دقة الملاحظة السريرية ، والميل إلى التجربة في إقرار الحقائق العلمية . ذلك لأن مرض القولنج ظاهر الأعراض والعلائم ، فالقولون في الجوف البطني ، معاء سطحي التوضع ، سهل الجس ، واعتلاله يستنتج بيسر ، من مواضع ألمه ، ومن طبيعة مايطرحه ، ومما هو ظاهر على سطح البطن من تبدلاته ، وهذه عناصر للتشخيص ، خاضعة في معظمها للملاحظة السريرية المجردة ، التي كان الرازي علماً من أعلامها .

لقد كان الطب في عصر الرازي ، محاطاً بهالة من العقائد الفلسفية ، وظل كذلك أجيالاً عديدة بعد الرازي ، حتى القرن الثامن عشر الميلادي الذي شهد تطوراً في علم الغريزة ، والكيمياء الحيوية ، وشهد أيضاً تطور المجهر ، وما أتاحه من اكتشافات في علم النسج ، وعلم الأحياء الدقيقة ، الممرضة منها خاصة .

وطرأ نتيجة لهذا التطور ، تحول في تعليل العرض السريري ، إلا أن وصف العرض لم يتبدل . لقد وصف الرازي في الجزء الثامن من كتابه الحاوي أعراض الزحار بدقة كبيرة ، ووصفه هذا لم يضف عليه شيء حتى اليوم .

وهكذا يظل تراثنا الطبي قائماً عبر القرون ، شاهداً على جدارة رواده ومبدعيه ، وداعياً إلى تثبيت صفحاته في سجلات تاريخ العلوم ، كنتاج حضاري ، لفكر إنساني أصيل ، قاد الحضارة قروناً عديدة .

وإذ نقدم اليوم بضع صفحات من هذا التراث ، نريد من ذلك وصل ماض ، كان فيه الفكر العربي الاسلامي رائد مسيرة العلم ، بحاضر نعمل كي يستعيد فيه هذا الفكر أصالته وهويته المبدعة .

والهدف من الأهمية ، بحيث يجدر أن تتضافر في سبيله جهود العاملين في هذا المجال.

من هذا المنطلق كانت الاتفاقية المبرمة بين معهد التراث العلمي العربي بجامعة حلب ، والمنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم ممثلة بمعهد المخطوطات العربية في الكويت- لنشر الكتب العلمية التراثية مؤشراً قومياً في مجال إحياء معالم الفكر العربي الإسلامي .

والكتاب الذي نقدمه اليوم ، هو فاتحة هذ الاتفاق الذي نرجو أن يكون بداية لإنجازات علمية هامة في هذا المضمار .

ولا يسعني هنا إلا إسداء الشكر إلى السادة المسؤولين في المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم وفي معهد المخطوطات العربية في الكويت الذين عملوا على تجسيد هذا التعاون .

الشكر والتقدير أيضاً إلى الدكتور محمد علي حورية رئيس جامعة حلب وإلى معهد التراث العلمي بجامعة حلب وإلى الأستاذ الدكتور خالد ماغوط مدير المعهد ، والسيدين مصطفى موالدي وسمير قمند على ماهيأوا في هذا المعهد من سبل البحث العلمي المتكامل ، وعلى مالقيه هذا البحث منهم من مؤازرة وتشجيع .

قام على مراجعة هذ البحث الأستاذ الدكتور ألبير زكي إسكندر كما راجع النص العربي منه الأستاذ الدكتور محمد التونجي ، والنص الفرنسي الأستاذ الدكتور ناهد اسماعيل والأستاذ الدكتور فلوريال سانا غوستان ، فإلى الأساتذة الكرام شكري وتقديري على ماقدموا لهذا البحث من عون أتوجه بالشكر أيضاً إلى الأوانس صفاء مسلاتي ، وبسمة دياب ، ورينيه شامي وقد أعددن هذا الكتاب للطبع .

كما أشكر مدير مطبعة جامعة حلب الأستاذ إبراهيم محمد والعاملين في هذه المطبعة خاصة السيد عبدالقادر نبهان على مابذلوا من جهد في طبع هذا الكتاب .

الدكتـــور
صبحي محمود حمامي

المقدمة

كثيراً مايرد ذكر القولنج في سير الأقدمين ، كسبب للوفاة ، أو كمرض عارض ألم بصاحب سلطان .

وقد اهتم الأطباء ، ومنذ أقدم العصور ، بهذا الداء ، وخصصوا له مؤلفات . من هؤلاء الأطباء ، ومن أعظمهم شأناً ، أبو بكر محمد بن زكريا الرازي[1] الذي صنف « كتاب القولنج » ، والشيخ الرئيس أبوعلي الحسين بن عبدالله بن سينا[2] ، الذي كتب « رسالة في القولنج » وهي العلة التي توفي فيها .

العمل الذي نقدم له اليوم ، مخصص لتحقيق ودراسة كتاب القولنج للرازي . وعملاً باقتراح السيد الأستاذ الدكتور فؤاد سزكين بهذا الصدد ، فقد قوبلت المعلومات التي جاءت في الكتاب مع ماجاء في رسالة الشيخ الرئيس . والرسالة في ثلاث مقالات ، حققنا منها المقالة الثانية فقط ، أما المقالة الأولى والثالثة ، فقد بدا لنا من خلال دراستنا هذه ، أن الشيخ الرئيس لم يكتبهما للرسالة ، وقد فصّلنا الأسباب التي أملت هذا الرأي في مكانه من هذا البحث .

تغير مدلول كلمة القولنج عبر العصور ، فقد دلت خلال قرون عديدة على مرض ، أعراضه الرئيسية الألم البطني ، واحتباس الثفل ، واليوم تعني فقط الألم البطني المتناوب الشدة .

أما دلالتها كمرض ، فقد حل محلها اليوم ، جميع العلل التي يحتبس الثفل فيها . وهي

---

(١) ولد الرازي في مدينة الري قرب طهران سنة ٢٥١ هـ — ٨٦٥ م ومارس الطب في الري وبغداد وتوفي في الري سنة ٣١٣ هـ — ٩٢٥ م . على أن تاريخ ولادته ، ووفاته غير متفق عليهما .

(٢) ولد ابن سينا في مدينة أفشنة قرب بخارى عام ٣٧١ هـ — ٩٨٠ م وتوفي بمرض القولنج في همذان عام ٤٢٨ هـ — ١٠٣٦ م .

كثيرة ، منها الفتق المختنق ، والأورام البطنية على اختلاف أنواعها ، والتهابات القولون ، والانفتال المعوي ، وأمراض أخرى سنذكرها في هذا الكتاب .

تشكل آثار الرازي الطبية ، منعطفاً هاماً في تاريخ هذا العلم ، إذ نجد فيها تأكيداً على أهمية الملاحظة السريرية البحته وغير المقيدة بالمبادىء النظرية ، أي نجد فيها المبادىء الأساسية لعلم السريريات الحديث ، ولم يتبعه أحد في هذا المجال ، حتى القرن الثامن عشر الميلادي ، حيث ظهر ماسمي بالمذهب البقراطي الجديد بزعامة توماس سيدنهام[1] ، المذهب الذي اتخذ مراقبة ظواهر الحياة ، مبدأ له .

التراث اليوناني العلمي والفلسفي ، الذي نقل فجأة إلى اللغة العربية ، بهر أطباء القرنين الثاني والثالث من الهجرة ، وشعروا تحت وطأته بنوع من التبعية الفكرية تظهر واضحة في مؤلفاتهم . فكان مايقوله أبقراط وجالينوس لايساوره شك ، وكان لهذين الفاضلين نظرية في الطب ، هي نظرية الأخلاط ، تبارى علماء ذلك العصر في تفسير أسباب الأمراض وأعراضها على أسسها ، مستمدين من هذا المذهب ضرباً من الاطمئنان الفكري ، عازفين عن التحقق والتجربة .

ونظرية الأخلاط هي نظرية ، بكل ماتعني هذه الكلمة من نتاج فكري بحت ، تماماً كنظرية العناصر الأربعة التي لم يعد لها مكان خارج متاحف الفكر الإنساني .

لقد تحرر فكر الرازي إلى حد كبير من تأثير المذاهب والنظريات ، لاجئاً إلى المشاهدة السريرية والتجربة ، وهو القائل :

« وتكون الدعاوي عندنا موقوفة إلى أن تشهد عليها التجارب » .

وأيضاً : «ولانحل شيئاً من ذلك عندنا محل الثقة إلا عند الامتحان والتجربة» .

وأيضاً : « إن الشكوك المغلطة تقع على الأكثر في الفن العلمي النظري ، أكثر منه في التجربة »[2] .

ومرت قرون عديدة ، بعد الرازي ، قبل أن نرى تأكيداً مماثلاً على أهمية التجربة ، على لسان كلودبرنارد[3] :

---

(١) أنظر . Histoire générale des sciences modernes, 11, p. 621 . (٢) من مخطوط « خواص الأشياء » للرازي ١٩ ظ عن مقالة للدكتور ألبير زكي اسكندر مجلة المشرق ٥٦ – ٢١٧ . (٣) Claude Bernard ، ١٨١٣ – ١٨٧٨ أستاذ الفيزيولوجيا في الكوليج دو فرانس. ومقولاته هذه مأخوذة من كتابه « المدخل إلى دراسة الطب التجريبي » ترجمة يوسف مراد .

« والعلم الذي يطمئن إلى مذهب مقضي عليه بالوقوف والعزلة ، لأن إدماج المعلومات في مذهب يعد بمثابة تحجر علمي » .

وأيضاً : « عندما تكون الواقعة التي تواجهنا متعارضة والنظرية السائدة ، يجب قبول الواقعة ونبذ النظرية حتى وإن أخذ بها الجميع نظراً لتأييد مشاهير العلماء لها » .

لقد أولى الرازي التجربة العلمية أهمية كبيرة ، واتخذها سبيله الرئيسي للوصول إلى الحقيقة العلمية .

إن المطّلع على آثار الرازي الطبية ، لاسيما كتابه الحاوي ، يرى بوضوح كيف استطاع هذا الطبيب العظيم ، في سعيه وراء الحقيقة السريرية ، بصبر المعلم ، ودأب صاحب الرسالة ، أن يرسي قواعد هذا العلم الذي هو رائده .

لقد طبق الرازي منذ أحد عشر قرناً مناهج في البحث العلمي ، قائمة حتى اليوم . فقد أكد على أهمية استجواب المريض ، وأن « لا نمل مساءلته » ، وتسجيل نتائج الاستجواب في وثائق يرجع إليها ، وأن يكون الفحص السريري كاملاً ، كما أولى أهمية للسوابق المرضية المباشرة ، والبعيدة والوراثية .

وقد بوب الحالات ، وأكد على التشخيص التفريقي ، شارحاً عناصره في كل علة[1] . وطبق طريقة التشخيص بالعلاج ، كما نراها في عدة مواضع من كتاب القولنج . كما عرف وطبق مناهج اختبار تأثير عقار ما ، بإعطائه إلى فريق من مرضاه وامساكه عن فريق آخر مصاب بنفس العلة ، ومراقبة النتائج[2] .

كما ضرب لنا مثلاً فريداً في عصره ، في الأمانة العلمية ، إذ جمع في كتابه الحاوي ، آراء سلفه في جميع الأمراض ، ناسباً كل فكرة إلى قائلها ، مبدياً بعد ذلك رأيه ، مرجحاً ، أو ناقضاً أو متحفظاً ، متخذاً تجربته السريرية دليلاً ، متحرراً إلى حد كبير من تأثير الأسماء والمذاهب .

---

(١) انظر كتاب « ماالفارق » للرازي تحقيق الدكتور سلمان قطاية .

(٢) انظر المشرق ٥٦ : ص ٢١٧ – ٢٨٢ .

كما نجد في الحاوي مشاهدات سريرية كثيرة[1] ، وقصص مرضى من ممارسته ، اهتم بدراستها الأطباء والباحثون منذ بداية هذا القرن .

وتبرز الناحية العملية عند الرازي بوضوح أكبر ، عند مقابلة ماجاء في كتاب القولنج ، مع المقالة الثانية لرسالة الشيخ الرئيس في نفس الموضوع ، والمقالة الثانية مخصصة للجزء السريري من هذه العلة ، والشيخ الرئيس يسهب فيها تصنيفاً وتبويباً ، فهو يقسم القولنج أولاً إلى أصناف أول ، مع ذكر فروع كل صنف ، ثم يقسمه من جهة أسبابه ، ثم يعود ليقسم القولنج الكائن بالمشاركة ، مستعرضاً أعضاء الجسم جميعها،وكيف يمكن أن تكون سبباً للقولنج ، ويعكف أخيراً على تعداد الأسباب على سبيل الاجمال ويحصيها ، فيراها ستين سبباً .

كل ذلك بأسلوب منطقي ، يقدم له المقدمات الغريزية ، والغريزية المرضية ، مشتقة من نظرية الأخلاط .

بينما نجد الرازي في كتاب القولنج عزوفاً عن التصنيف والتبويب ، يورد الوقائع دون إسهاب في التعليل ، دون مقدمات غريزية أو غريزية مرضية ، حتى إنه في الباب الأول من كتاب القولنج ، ينتقد هذا الاسهاب في المقدمات التشريحية ، التي لاطائل لها ، ويفتتح هذا الكتاب بالتشخيص التفريقي ، وهي العملية الفكرية الأولى التي يقوم بها الطبيب عند فحصه المريض .

ولعل أفضل مقابلة وأدقها بين هذين الشيخين وكتابيهما ، أن نتصور الرازي يعرض على طلابه في المستشفى مريضاً مصاباً بداء القولنج ، بينما يحاضر ابن سينا عن هذا الداء في الكلية .

بلغ الرازي في الطب مستوى لايدرك،وقدأجمع معاصروه على ذلك . حتى هؤلاء

---

(١) اهتم الدكتور ألبير زكي اسكندر ، منذ عدة عقود ، بابراز الناحية السريرية في آثار الرازي الطبية،انظر خاصة مقالة « الرازي الطبيب الإكلينيكي» – المشرق ٥٦ : ١٩٦٢ ص ٢١٧ – ٢٨٢ وكذلك كتاب «المرشد والفصول» للرازي تحقيق الدكتور ألبير زكي اسكندر ، ومحمد كامل حسين ؛ أنظر أيضاً :
Myerhof, Max, Thirty-three Clinical Observation by Rhazès.

الذين استنكروا آراءه الفلسفية [١] ، وأقر له تلك المنزلة من بعده كل من قرأ آثاره في هذا العلم حتى يومنا هذا .

لقد أثار الرازي عاصفة من الاستنكار ، خلال حياته ، وخلال قرنين ونيف بعد وفاته ، بسبب مانسب إليه من غريب المعتقدات ، كالقول في القدماء الخمسة[٢] وابطال النبوات[٣] .

هذا مانشير إليه المراجع التي بين أيدينا عن مذهب الرازي في العقائد ، والتي نشعر عند الفراغ من قراءتها ، بالحاجة إلى مزيد من الأدلة فيماتذهب اليه ، ويرى بعض المؤلفين المعاصرين ، أن النصوص الأصلية تعوزنا لاعطاء فكرة واضحة عن مذهب الرازي[٤] .

ومذهب الرازي في العقائد ليس مجال بحثنا ، انما نجد فيه تعليلاً لظاهرتين بارزتين في حياته ، الأولى أن منهجه في الطب لم يتّبع بعده ، والثانية غموض سيرته الشخصية ، فإن ماوصلنا من سيرته قليل جداً يقتصر على ماذكره صاعد بن حسن الأندلسي[٥] والمسعودي[٦] ، والبيروني[٧] ، وابن جاجل[٨] وابن النديم[٩] . وهؤلاء أثبتوا مؤلفاته بدقة كبيرة ، مكتفين بنبذ مقتضبة جداً من حياة هذا العلم من أعلام الفكر الاسلامي .

---

(١) جاء في طبقات الأمم لصاعد الأندلسي (ص ٥٣) : محمد بن زكريا الرازي طبيب المسلمين غير مدافع فيه وأحد المهرة في علوم المنطق والفلسفة ، إلا أنه توغل في العلم الإلهي ولا علم غرضه الأقصى فاضطرب لذلك رأيه » ويقول Leclerc في تاريخ الطب العربي (ج ١ ، ص ٣٣٢) ماترجمته « الرازي أول من ظهر عند العرب من كبار الأطباء ، ونستطيع القول إنه لم يتفوق عليه أحد ممن أتوا بعده أو حتى ساواه » .

(٢) القدماء الخمسة : الله – النفس – الهيولى – الزمان المطلق – المكان المطلق .

(٣) راجع كتاب «رسائل فلسفية الرازي» نشرها بول كراوس .

(٤) انظر كتاب « تاريخ الالحاد في الاسلام » للدكتور عبدالرحمن بدوي .

(٥) طبقات الأمم : ٥٢ .

(٦) التنبيه والاشراف : ١٦٢ .

(٧) رسالة البيروني في فهرست كتب محمد بن زكريا الرازي ، مجلة ايزيس – المجلد الخامس [١٩٢٢] – ص ١٦ – ٥٠ .

(٨) طبقات الأطباء والحكماء ، ٧٧ .

(٩) الفهرست ، ص ٤١٥ ، ٥٠٤ .

القولنج لغة

لدراسة كتاب القولنج للرازي ، لابد لنا في البداية من تعريف كلمة القولنج وتحديد مضمونها في عصر المؤلف . « أما لفظة القولنج بحد ذاتها ، فهي مأخوذة عن اليونانية[1] لا الفارسية ، والحاق حرف الج في آخر الكلمة سنّة دُرج عليها في التعريب ، ومنها شيوع كلمات أخرى كالفالوذج واللوذينج والبرنامج والشهدانج وغيرها ، ولا سيما الكلمات المختومة بالهاء ، وأصلها جميعاً : فالودَه ، لوزينه ... والفـــرس أخذوا الكلمة عن العرب ، وهم يرسمونها بحرف الكاف (كولانج) تارة[2] ، وبحــرف القاف (القولنج) أخرى[3] » .

ولفظة القولنج تطابق في المعاجم الأجنبية لفظة Colic, Colique . وهي تعني أصلاً أذى مؤلماً في القولون[4] ، وحيث إن « معـــاء قولون يبلغ جهات البطن يمنـــة ويسرة ، وفوق وأسفل ، وكذلك أوجاعه تبلغ الجهات كلها من البطن ، فيشبه أوجاع الأعضاء الموضوعة في تلك الجهات[5] » .

لهذا أطلقت لفظة القولنج ، ومنذ أقدم العصور ، على كل ألم بطني شديد : « قال جالينوس : إن كل وجع شديد في البطن فهو قولنج[5] » .

---

(۱) Kôlikos de Kôlon . (۲) انظر المعجم الفارسي « برهان قاطع » وتذكرة الانطاكي . (۳) من رسالة جوابية للاستاذ الكبير حسني سبح رئيس مجمع اللغة العربية بدمشق . (٤) Dictionnaire des Termes Techniques de Médecine, Garnier 1946. (٥) من رسالة القولنج لابن سينا – سوهاج – ١١ ظ – الرازي يورد نفس الجملة في الحاوي جـ ٨ ، ص ١٠٦ نقلاً عن جالينوس من « الأعضاء الآلمة » « قال ولأن المعي المسمى قولن يمتد إلى أسفل حتى أنه ربما بلغ الحالب ، ويبلغ إلى أعلاه حتى أنه يلتزق بالكبد والطحال ، فلذلك أرى أن قول من قال إن كل وجع يكون في البطن شديداً حيث اتفق في البطن فهو وجع القولنج فهو قول حق » . ونلاحظ أن جالينوس هنا يرد المقولة إلى غيره .

فقد كان من السائد بأن القولون ، من بين أحشاء البطن جميعاً ، هو وحده القادر على إحداث الآلام البطنية الأشد . ذلك لأنه « لايحدث في الكبد والطحال وجع شديد يبلغ في صعوبته ورداءته مبلغ وجع القولنج فضلاً عن أن يوازيه[1] » .

كما أنه « لايمكن أن تحدث مثل هذه الأوجاع الشديدة في الأمعاء الدقاق ، لأن هذه الأوجاع إنما تولدها عن ريح غليظة ، والريح الغليظة تستفرغ من جسم الأمعاء الدقاق سريعاً ، لدقتها ونحافتها ولا تستفرغ من الأمعاء الغلاظ لكثافتها[2] » .

وهذا مايعلل اطلاق كلمة القولنج ، منذ عهد جالينوس ، على كل ألم بطني شديد .

إن من المقرر اليوم ، أن أشد الآلام البطنية ، هي آلام الأحشاء الجوفاء فيها (الأمعاء ، الحالبان ، المجاري الصفراوية ، الرحم وتفيريه) ، وان الألم في هذه الأحشاء ، ناشيء عن تقلص عنيف تشنجي لعضلاتها الملساء ، تقلص يهدف عادة دفع عائق ساد للمعة الحشو الأجوف .

فنحن اليوم نقول « قولنج مراري » للدلالة على الألم الناشيء عن تقلص المجاري الصفراوية ، في سعيها للتغلب على عائق ساد ، والذي غالباً مايكون حصاة .

ونقول : « قولنج كلوي » ، للدلالة أيضاً على الألم الناشيء عن تقلص المجاري البولية ، تقلصاً غير طبيعي في شدته ، للتغلب أيضاً على عائق ساد . والذي غالباً مايكون حصاة أيضاً .

وكذلك عندما نقول « قولنج معوي » فهناك عائق ساد ، ولكنه نادراً مايكون حصاة ، انما هو أنواع كثيرة من السدد ، جزئية أو تامة ، فالانفتال المعوي، والانغلاف ، والفتق المختنق ، والانسداد الورمي بأنواعه ، والانسداد بحيات البطن ، وبكتل البراز المتراصة ، والانسداد الشللي، والانسداد بلجام ليفي،وجميعها أنواع من السدد المعوية، تتقلص فيها جدر الأمعاء تقلصاً عنيفاً ، محدثة القولنج .

(١) كتاب القولنج للرازي نسخة ليدن ورقة ٢٩ و . (٢) الحاوي جـ ٨ ، ص ١٠٦ ، والنص منسوب لجالينوس من « الأعضاء الآلمة » .

عنت كلمة القولنج Colic, Colique ، في عصر الرازي، وبعد عصر الرازي قروناً عديدة ، الألم البطني الناشيء عن الانسداد المعوي .

يقول ابن سينا : « القولنج مرض آلي(١) يعرض في الأمعاء الغلاظ لاحتباس غير طبيعي »(٢) .

ويقول ابن النفيس : « القولنج وجع معوي يعسر معه خروج مايخرج بالطبع(٣) » .

وجاء في مفيد العلوم : « القولنج هو انسداد المعي وامتناع خروج الثفل والريح منه » .

لهذا ، نجد الرازي في كتاب القولنج ، يعالج فصولاً عديدة من علم أمراض جهاز الهضم ، أو بتعبير أدق جميع الأمراض التي يعسر معها خروج مايخرج بالطبع .

فنرى تحت عنوان القولنج ، القبض الحاد ، والالتهابات المعوية التي يغلب عليها القبض ، والانسداد المعوي بأشكاله الورمي ، والحصوي ، والدودي ، والشللي ، والناشىء عن الانفتال المعوي ، والاختناق الفتقي ... الخ . ومن الجدير بالملاحظة ، أننا لانجد في كتبهم (القانون — الحاوي) فصلاً عن القبض ، مع أننا نجد للاسهال والهيضة ، والاسهال المدمى ، والسحج المعوي ، فصولاً مسهبة ، ذلك لأن القبض الحاد عندهم ، شكل من أشكال القولنج . ويبحث في باب القولنج .

إننا اليوم نعطي لكلمة القولنج مدلول العرض المفرد ، وهو الألم البطني المتناوب الشدة ، بينما الرازي وابن سينا يعطيانها مدلول مرض ، يتضمن عدة أعراض وعلامات . وهذا هو الفرق الأساسي بين ماتعنيه الكلمة اليوم ، وما عنته في عصر الرازي .

---

(١) مرض آلي ، يقصد به مرض يصيب عضوا متحركاً . انظر القانون ج١ ، ص١٦ « وتسمى أعضاء آلية لأنها هي آلات النفس في تمام الحركات والأفعال» .

(٢) رسالة في القولنج -- سوهاج — ورقة ٥ ظ .

(٣) الموجز ورقة ٤٢ .

ونرى أنهم – وقد يكون ذلك منعاً للالتباس – يطلقون على مانسميه اليوم القولنج الكلوي ، لفظ « وجع الكلي »[1] وعلى القولنج المراري لفظ « مغص من صفرا » ، ولا يستعملون كلمة القولنج إلا للدلالة على مجموعة من العلل ، الانسداد المعوي فيها هو العامل المشترك .

هذا الوضوح في تعريف كلمة القولنج ، عند المؤلفين باللغة العربية منذ القرن الثالث الهجري ، يضطرب عندما نحاول أن نصل بين هذه المرحلة وعصر جالينوس .

وهذا الاختلاف في التعريف ، يشير إليه الرازي كما هو واضح في تعليقه على هذا النص لجالينوس : « السادسة من الأعضاء الآلمة ، الطبيعة إن لانت في علة القولنج فإن الذي يخرج إنما هو ثفل رياحي متنفخ كاحثاء البقر ، « لي » من هنا نعلم أن جالينوس يسمي وجع هذا المعي بهذا الاسم وإن لم تكن الطبيعة معه ممتسكة »[2] .

ويؤكد هذا الاختلاف نص آخر ، يورده الرازي أيضاً في كتاب الحاوي دون أن يعلق عليه هذه المرة ، وهو لجالينوس أيضاً في معرض حديثه عن التشخيص التفريقي بين القولنج و « وجع الحصى في مجاري البول »[3] : « ومع القولنج نفخ وتمدد ورياح ومغس وغائط ريحي متنفخ كاحثاء البقر[4] ».

وإذا تذكرنا مقولة جالينوس المشهورة: « كل ألم في البطن شديد فهو قولنج » ، فلا بد لنا أن نقرر أن لفظة القولنج عند جالينوس لاتلزم وجود الاحتباس ، وهو هنا يلتقي مع المدلول المعاصر للكلمة .

المؤلف الثاني ، الذي لم يجعل من الانسداد شرطاً لازماً للقولنج ، هو علي البغدادي (٦٢٠ هـ) الذي يعرف القولنج في كتابه المختارات في الطب على أنه « مرض معوي يحدث وجعاً شديداً يحتبس معه في الأكثر ماجرت العادة باستفراغه بالطبع » .

---

(١) « السادسة من الأعضاء الآلمة ، قال (جالينوس) قد رأيت وجع القولنج الشديد غير مرة والأطباء يتوهمون أنه وجع الكلي » حاوي جـ ٨ ، ص ١٠٥ .
(٢) الحاوي جـ٨ ، ص ١٤٣ و « لي » في مطلع التعليق ترد كثيراً في كتاب الحاوي ، دالة على أن مايتبعها هو من قول الرازي .
(٣) الحاوي جـ ٨ ص ١٧٢ .
(٤) الحاوي جـ ٨ ص ١٧٣ .

خلا هذا الاستثناء ، فإن كلمة القولنج عند المؤلفين باللغة العربية تعني الألم البطني الشديد مع احتباس الريح والبراز احتباساً غير تام ، أما الاحتباس المطلق فإنه يكون في الأمعاء الدقاق ، ويسمى « ايلاوس » ، يقول ابن سينا : « وقولنا يعرض (القولنج) في المعا الغلاظ فصل له عن العلة التي تسمى القولنج وتسمى ايلاوس أي المستعاذ بالله منه ، فإنها تكون في المعا الدقاق ، وليست هي القولنج ، وإن كانت مشاركة له في سائر أجزاء الحد ولا أيضاً كلامنا فيها هاهنا » (١) .

والقولنج كما يقول الشيخ الرئيس « يشارك الانسداد التام في سائر الأعراض ، أو هو الانسداد المعوي قبل التأكد من أنه انسداد مطلق ، لارجواً منه بالعلاج » . أي إن « الايلاوس » هو المرحلة الأخيرة من الانسداد التام(٢) . ولفظة ايلاوس (Ileus) يونانية أيضاً ، وتعني « الانفتال » أو الالتفاف . لأن العرى المعوية يلتف بعضها حول بعضها الآخر في بعض أشكال الايلاوس . واللفظة تطلق منذ أقدم العصور على الانسداد المعوي التام : « السابعة من الفصول لجالينوس : الخاصة اللازمة لهذا القولنج المستعاذ به، المسمى ايلاوس ألا ينحدر منه شيء إلى أسفل البتة ، فأما القيء فليس هو بلازم له دائماً ، لكنه يحدث إذا أشرف العليل على الهلاك(٣) » وهو نص غاية في الدقة ، ففي انسداد نهاية القولون ، قد لايقيء المريض مطلقاً ، ولكننا نلاحظ هنا أن جالينوس يعطي للقولنج شمولاً أكبر ، إذ يعتبر الايلاوس نوعاً من القولنج . وذلك في قوله « لهذا القولنج المستعاذ به المسمى ايلاوس » .

أما كلمة المغص ، فهي الدالة على الألم المعوي المتناوب الشدة ، وتعني عرضاً واحداً . وهي مرادفة لكلمة القولنج في المعاجم الحديثة . جاء في قاموس الأطباء : «المغص بالفتح ويحرك وجع في المعا » . وهي ترسم بالصاد (مغص) وبالسين (مغس) .

وترد الكلمة عند الرازي وابن سينا للدلالة على اللذع المعوي أيضاً Brûlure ،

---

(١) رسالة القولنج لابن سينا – سوهاج – ورقة ١٥ ظ . (٢) « وأما ماكان (من القولنج) حدوثه من ورم حار ، فيستدل عليه بما يجد العليل من الحرارة والالتهاب في موضع المعي ، والوجع الذي معه نخس والحمى والعطش والحرقة والغثيان والقيء الذي يخرج معه أنواع المرار من غير أن يجد العليل خفة ، وهذا النوع من القولنج أردأ مايكون وأصعبه ، وكثيراً ماينتقل إلى العلة المسماة ايلاوس » كامل الصناعة – علي بن عباس المجوسي ، ص ٣٦٩ . (٣) الحاوي ج ٨ – ص ١١٠ .

أو للدلالة على ألم بطني أخف من ألم القولنج يقول ابن سينا « وكل مغص شديد فإنه يشبه القولنج وعلاجه علاج القولنج ، الا المراري فإنه ان عولج بذلك العلاج كان فيه خطر عظيم[١] ، بل المغص الذي ليس مع اسهال فانه إذا اشتد كان قولنجاً أو ايلاوس[٢] » .

أما الرازي فإنه يرى الفرق كبيراً بين القولنج والمغص: «بين وجع القولنج والمغس فرق كبير ، وكذلك بينه وبين الزحير ، وذلك أن الترحر هو الانزعاج إلى اخراج البراز ، والقولنج وجع لايوهم أن معه خروج البراز ، فأما المغس فإنه ريح تدور مع رطوبة توهم أنه يكون خروج البراز ثم لايكون ، أو يكون أقل مما أنذر»[٣] .

والمغص ، أطلق أيضاً على الألم اللاذع ، أو الحارق في الأمعاء . وقد ورد المغص كثيراً في الحاوي ، والقانون كألم للسحج المعوي Ulcère : «الأخلاط: المغص في لسان اليونانيين يدل على تلذيع المعي الكائن من غير استفراغ[٤] » . « لي : قروح الأمعاء تكون بمغص ، والقرحة في طرف المبعر تكون بترحر شديد[٥]» . «الرابعة من الفصول : المغص يكون عن تلذيع شديد ، ويكون عن ريح غليظة لاتجد لها منفذاً ، لكنها منحصرة في لفائف الأمعاء»[٦] .

في كتاب القولنج للرازي ، ترد كثيراً كلمة النخس ، أو الألم الناخس : « إذا حدث في البطن ، تحت السرة ، أو في إحدى الخاصرتين وجع شبيه بالنخس[٧] » . فما هو هذا الألم الناخس ، وما هي آليته ؟ ـ يجيبنا على هذا السؤال الشيخ الرئيس ، الذي خصص في كتاب القانون فصلاً عن آلية الآلام البطنية : « وسبب الوجع الناخس ، بسبب ممدد للغشاء عرضاً كالمفرق لاتصاله[٨]. فهو إذاً ألم حشو أجوف ، الذي عندما تتمدد جدره تمدداً موضعياً ، يكون مصدراً للألم : « ذلك أنه عند وجود عائق في الحشو الأجوف ، يسد لمعته ويحول دون مرور المفرغات ، تتقلص عضلاته بشدة وعنف ، هذا الدفع العنيف يحدث أعلى العائق السائد تمدداً للمعة الحشو الأجوف ، وانتفاخاً متوضعاً[٩] » .

---

(١) هذا الخطر العظيم يصفه الرازي في كتاب القولنج (ليدن ورقة ٢٧ و) عندما يروي قصة الملك الذي كان يتتابه « مغص من صفراء» فيظن طبيبه أنه القولنج ويسقي الملك حب المنتن .
(٢) القانون ج ٢ ص ٤٥٠ .
(٣) الحاوي ج – ٨ – ص ٨ .
(٤) الحاوي ج – ٨ – ص ٧٦ .
(٥) الحاوي – ج ٨ – ص ١٨ : «لي» الواردة في كتاب الحاوي، يضعها الرازي للدلالة على أن القول له .
(٦) الحاوي ج – ٨ – ص ١٠ .
(٧) كتاب القولنج للرازي – ليدن – ص ٦ .
(٨) القانون – ج ١ – ص ١٠٦ . والغشاء هنا هو الغشاء الخلبي المغلف للأمعاء .
(٩) من كتاب أمراض البطن الحادة – للمؤلف – ص ٧ .

واضح مما تقدم ، أن آلية الألم في الحشو الأجوف . كانت معروفة عند ابن سينا قروناً عديدة قبل العصر التجريبي .

وإذا أردنا أخيراً أن نوجز ، نقول إن كلمة القولنج أطلقت ، منذ أقدم العصور حتى اليوم ، على الألم البطني المتناوب الشدة ، ألم الحشو الأجوف ، وواكبها في مسيرتها عبر القرون لفظان آخران ، هما المغص والنخس كرادفين لها . وأطلقها أيضاً الرازي وابن سينا ، والمؤلفون باللغة العربية ، على تناذر مكون أساساً من عرضين ، هما المغص الشديد ، واحتباس الثفل ، وذلك لاعن جهل للعلل التي تضم هذين العرضين ، فقد أحصاها المؤلفون – ولا سيما ابن سينا – بدقة تدعو اليوم إلى الدهشة ، ولكنها كانت طريقة في التصنيف ، دُرج عليها قروناً عديدة بعدهم .

أما المؤلفون المعاصرون فقد صنفوا تلك العلل في فصول متفرقة ، فما عالجه ابن سينا قديماً تحت عنوان القولنج ، نجده في كتب المعاصرين تحت عنوان : القبض الحاد ، والفتق المختنق ، والانفتال المعوي ، والانسداد الورمي .... إلخ .

لاشك أن هذا التحول في التصنيف قد تم تدريجياً ، ومن المؤسف أننا لم نستطع الحصول على المراجع التي تخولنا متابعة مسيرة كلمة القولنج . في الفترة بين القرن الرابع عشر الميلادي والثامن عشر . إنما يبدو أن هذا التحول في التصنيف قد تم في عهد قريب ، لأننا نرى في كتب المؤلفين في بداية هذا القرن ، نماذج توافق إلى حد بعيد ، نموذج الرازي في تصنيف القولنج[1] ، كما سنراه عند قراءة كتابه .

---

(١) جاء في كتاب A Manuel of Medical Treatement, I. Burney P. 202. وفي عرض النقاط التي ستبحث تحت عنوان القولنج مايلي :

Colic Causes = Irritating ingesta - fœcal concretion - worms - gall stones - imprisoned gases - cathartic drugs - exposures to cold. - lead - hysteric.



المخطوطات

أجمعت المراجع الرئيسية ، لحياة الرازي ، على أنه صنف كتاباً في القولنج ، إذ جاء ذكر الكتاب في عيون الأبناء لابن أبي أصيبعة[1] ، وفي أخبار العلماء للقفطي[2] ، وفهرست ابن النديم[3] وجاء في عيون الأنباء أن للرازي – بالإضافة إلى كتاب القولنج – « مقالة في القولنج الحار ، وهو المعروف بكتاب القولنج الصغير » . ولا نعرف شيئاً عن هذه المقالة أكثر من ذلك .

لم يتوصل الباحثون حتى اليوم إلى وضع جدول زمني لمؤلفات الرازي ، ولا نعلم متى ألف كتاب القولنج . إن تقسيم أنواع القولنج ، وتبويب أشكاله السريرية جاء في كتاب التقسيم والتشجير[4] أدق وأشمل مما هو عليه في كتاب القولنج ، كذلك نجد في كتاب الحاوي معلومات عن القولنج لم يتضمنها الكتاب . ولا نرى ، مع ذلك ، في هذه المعلومات مايخوّلنا استنتاج شيء بصدد زمن التأليف ، ذلك لأن أغلب المصنفات في عصر الرازي ، كانت إجابة على سؤال ، أو استجابة لرغبة صاحب سلطان ؛ فبحث القولنج في كتاب المنصوري يكاد يقتصر على العلاج ، ونفس البحث في كتاب التقسيم والتشجير أخذ من زاوية مختلفة واقتصر على الدراسة السريرية ، كما أن كتاب الحاوي عالج الموضوع بأسلوب مختلف جداً ، أي إن أغلب المؤلفات كانت موجهة ، لاتشمل المعلومات التي توصل اليها المؤلف في الموضوع كافة ، ولا يمكننا بالتالي اعتماد تلك المعلومات في الاستدلال على زمن التأليف .

النسخ الموجودة من هذا المخطوط هي :

نسخة طهران ورمزنا إليها بالحرف ط .
نسخة البودليانا (أكسفورد) ورمزنا إليها بالحرف د .

---

(١) ص ٤٢١ . (٢) ص ١٧٨ . (٣) الفهرست طبعة القاهرة ، ١٣٤٨ هـ ، ص ٤١٥ . (٤) للرازي .

نسخة كامبردج ورمزنا اليها بالحرف ج .
نسخة ليدن ورمزنا إليها بالحرف ل .
نسخة أياصوفيا .
نسختان في طهـران .

والنسخ الثلاث الأخيرة لم تصلنا ، واعتمد بحثنا على دراسة النسخ الأربع الأول وجميعها ميكروفيلـم .

النسخ كما وردت في فهارس المخطوطات :

1- Teheran, Dânish – Kada – I-Ilāhlyāt, Maj. 666 d/1, fol. 2b – 31a, S – Kat. 1355. (١)
2- Bodleian, 1598 = MS. arab. Hunt – 461, fol. 151b – 172b. (٢)
3- Cambridge, Add., 3516, fols, 48b – 62b (University Lib.) (٣)
4- Leiden, or. 585/3 (20b – 45a, S – Voorh – 276).
5- Ayasofya, 3724 (185a – 200b, 721 H., S. Ritter Walzer 834) .
6- Teheran, Mağlis (1560) 1538 (S. Kat. IV, 265 – 266) .
7- Teheran, Malik 4573 (5 ff., 1086 H., Vgl. Nağmabadi, S. 89) . (٤)

مخطوطة طهران (ط)

وبدايته بسم الله الرحمن الرحيم ، وبه ثقتي ، رسالة لمحمد بن زكريا الرازي وهي ثمانية عشر باباً

أبعادها ١٢ سم × ١٧,٧ سم – ١٥ سطر ، ٢ ظ – ٣٠ و . خط نسخي حسن . الصفحتان ١٢ ظ و١٣ و ناقصتان وقد يكون ذلك سهواً خلال التصوير .

اسم الناسخ مذكور في نهاية المخطوط ، وهو «عبدالجليل» ، انتهى من نسخها في الثامنة والعشرين من شهر جمادي الأولى عام ١٢٦٩ هـ .

(١) أشار إليها الأستاذ الدكتور سزكين في رسالة إلى معهد التراث – جامعة حلب .
(٢) أشار إليها الأستاذ الدكتور المان (M. Ullmann) في رسالة إلى معهد التراث – جامعة حلب .
(٣) أشار إليها الأستاذ الدكتور ألبير زكي اسكندر في رسالة إلى معهد التراث – جامعة حلب .
(٤) النسخ الأربع الأخيرة نجدها في سزكين المجلد الثالث ص : ٢٨٦ .
مخطوط ليدن . ذكره أيضاً Brockelmann ص ٢٧٠ ذيل I وذكر أيضاً مخطوط أيا صوفيا ص ٤٢٠ .

مايلفت النظر في هذا المخطوط جودة الخط ووضوحه ، إلا أن سوء تأليفه اللغوي ظاهر ، ففي النص اضطراب واضح في استعمال الضمائر ، واللحن اللغوي فيه شائع .

مخطوطة البوذليانا (د) :

والكتاب فيه ضمن مجموع

١١,٥ × ١٧ سم . ١٩ سطر ، ١٥١ ظ — ١٧٢ ظ . بقلم نسخي عادي . لايحمل أي تاريخ. وبداية الكتاب تقع في نهاية الصفحة ١٥١ ظ ، وبعد أن ينهي الكلام عن فصل سابق (ويبدو أنه عن الإسهال أو السحج . لأن في الصفحة صفة دواء مغرّي قابض ومخدر) يقول : الفصل التاسع عشر في القولنج والمغص . رسالة محمد بن زكريا الرازي في ذلك . بسم الله الرحمن الرحيم . رسالة محمد بن زكريا في القولنج وهي ثمانية عشر باباً أي إن الرسالة[1] تؤلف الفصل التاسع عشر من كتاب ، وليست ضمن مجموع بالمعنى المتعارف عليه للمجموع . وانتهى الكتاب بنهايته المعروفة . مضافاً إليها : تمت المقالة في ايلاوس ثم يمضي : من دون عنوان جديد ، وبنفس القلم يقول : « قال ابن زكريا في الجامع الكبير ينبغي أن يشرب أولاً دهناً كثيراً في مرقة اسفيدباج بشحم الدجاج ... إلخ » . وعلى الهامش في هذا الموضع نقرأ : « علاج القولنج الحق واحتباس الثفل لكاتبه » . ثم يمضي . « ابن زكريا (بخط الثلث) القولنج الحق يحدث بالسوداويين لأن طبائعهم دوماً يابسة ، ويحدث لهم القولنج الحق يعني احتباس البراز » . « وقال (الرازي) جاءني رجل فزعم أنه لايخرج منه ثفل البتة ... إلخ» . ويذكر الكاتب مشاهدة ذكرت في كتاب الحاوي، وقد أوردناها خلال بحثنا هذا شاهداً على القولنج الناشيء من ضعف القوة الدافعة .

يلاحظ هنا أن مانسب إلى كتاب « الجامع الكبير » موجود في كتاب « الحاوي» الذي بين أيدينا . وأما لفظة « القولنج الحق » فهي لم ترد في كتاب الرازي ولا في رسالة الشيخ الرئيس .

مخطوط كامبردج (ج) :

١١,٥ × ١٥ سم ٢٥ سطر ، خط نسخي دقيق كثير التنقيط .

---

(١) في المخطوطات ط — جـ — د « رسالة في القولنج » ، في ل « كتاب القولنج » .

والمخطوط لايحمل أي تاريخ ، ولا اسماً لناسخ .

وهو في بدايته ونهايته مطابق تماماً لمخطوط البودليانا ، وهنا أيضاً نجده في مطلع الفصل التاسع عشر من هذا المجموع ، مما يدل على أن المخطوطين أخذا من أصل واحد .

في كتاب الطب العربي لبراون[1] إشارة إلى هذا المخطوط، فقد قال في معرض حديثه عن مؤلفات الرازي « نجد أيضاً مخطوطاً (Add. 3516) في مكتبة كامبردج يحتوي على مقالات عن النقرس والروماتزم ، وعن المغص القولوني الذي ذكره القفطي » . ونلاحظ أن براون أيضاً لم يعرّف لنا هذا المخطوط الذي يضم كتاب القولنج .

مخطوط ليدن (ل) : .

وهو ضمن مجموع

١١ سم × ١٦ سم . ، ٢١ سطراً من ورقة ٢٦ و إلى ٤٥ ظ . خط نسخي عادي

نجد في الصفحة الأولى وبقلم مختلف عن قلم المخطوط : « كتاب مجموع للرازي أوله كتاب الباه وكتاب في الحصاة في الكلى وكتاب القولنج وكتاب الملوكي . وكتاب في الجدري والحصبة تأليف أبو بكر محمد بن زكريا الرازي » . يتبع ذلك وبقلم مختلف أيضاً : « ملكه من فضل الله عباس يحي السروجي الشافعي في خامس شهر المبارك جمادى الأول[2] من شهور ستة وعشرين وتسعمائة » .

ولا نجد تاريخاً آخر غير تاريخ التمليك هذا . ولعل هذا المخطوط هو الأقدم نسخاً فالترقيم فيه هجائي[3] ، دون ذكر للأبواب ، وينتقل من باب إلى آخر ، بوضع الرقم الهجائي مشفوعاً بكلمة « القول في » .

هذا المخطوط هو الأجود تأليفاً من الناحية اللغوية ، وهو الذي اعتمدناه أماً ، ووضعنا رقم أوراقه على طرف المتن .

تبين من خلال التحقيق ، أن النسخ ط ـ ج ـ د تتطابق إلى حد كبير ، وقد رأينا كيف أن نسختي كامبردج (ج) والبودليانا (د) قد أخذتا من مصدر واحد .

---

(١) كتاب الطب العربي ـ ادوارد براون ، ص ٦٦ . (٢) الصحيح : الأولى . (٣) من آ إلى ... يح

الاختلاف عادة بين مجموعة ط ـ ج ـ د من جهة، ونسخة ل من جهة أخرى . اختلاف لم يتعدّ ، مع ذلك ، ماهو مألوف من أخطاء النسـخ .

خلال التحقيق لم نشر إلى الاختلافات التي لايتغير معها المعنى . مثلاً :

ادمان الأطعمة الباردة والغليظة المنفخة .
ادمان الأطعمة الغليظة والباردة المنفخة .
أو
وهو أخف منه وأقل نفخاً .
وهو أقل نفخاً وأخف منه .
أو في الحديث عن كمية العقار :
كف كف
من كل واحد كف .

كذلك صوبنا بعض الأخطاء الإملائية دون أن نشير في النص إلى ذلك . مثلاً : وإسقي العليل والصواب واسق العليل (٤٠ ط س ٢٢) ؛ حتى أنه ربما أغناعن غيره والصواب حتى إنه ربما أغنى عن غيره ؛ تقليب النفس والصواب تقلب النفس (٤١ ط . س ١٩) ؛ علاج شافي مضاد لسبب الوجع والصواب علاج شافٍ (٤ ظ س ٢٠) .

ولقد عزفنا عن تحميل المتن رموزاً ، إلا ماندر[1] ، حفظاً على وحدته وتماسكه . مرتضين ـ بالمقابل ـ إطالة الحاشية .

المؤلفون الذين ألفوا كتاباً في القولنج :

فريق من هؤلاء المؤلفين سيرد ذكرهم في هذا البحث وهم :

ـ فليغريوس ، اسحق بن عمران ، ابن ماسويه ، ابن سينا ، وابن الساعاتي .

وفريق آخر لن يرد ذكرهم في هذا البحث ، لعدم العثور على ماكتبوا في هذا الموضوع وهـم :

---

(١) في مرات قليلة وضعنا الاشارة [ ] للدلالة على إضافة يقتضيها السياق .

– أحمد بن أبي الأشعث[1]. هو أبو جعفر أحمد بن محمد بن أبي الأشعث أصله من فارس ، خرج من بلده هارباً ودخل الموصل توفي سنة ثلاثمائة ونيف وستين . له كتاب القولنج وأصنافه ومداواته ، مقالتان .

– موفق الدين عبداللطيف البغدادي[2] . له كتاب اختصار القولنج لابن أبي الأشعث .

– أبو سهل عيسى بن يحي المسيحي الجرجاني[3] أستاذ ابن سينا توفي حوالي عام ألف م . له مئة كتاب في صناعة الطب ، الكتاب(٢٢) في القولنج .

– ابن جميع[4] هو الشيخ الموفق شمس الرياسة أبو العشائر هبة الله بن زين بن حسن بن أفرائيم بن يعقوب بن اسماعيل ابن جميع الاسرائيلي . ولد ونشأ بفسطاط مصر، وخدم الملك الناصر صلاح الدين يوسف بن أيوب . له مقالة في علاج القولنج واسمها الرسالة السيفية في الأدوية الملوكية .

– عفيف بن سكّرة[5] . من يهود حلب حوالي ١١٨٨ م . له مقالة في القولنج ألفها للملك الناصر صلاح الدين بن يوسف بن أيوب في سنة (٥٨٤) ﻫ .

– ميخاليل يوياقيم[6] من حلب مخطوط كتب بيد المؤلف بين ١٦٠٢ – ١٦٣٧ م مقالة في القولنج .

– مصطفى الادلبي[7] من حلب مقالة في القولنج ، مخطوط كتب بيد المؤلف بين ١٧٣٧ – ١٧٦٣ م

– الياس حكيم[8] عاش حوالي ١٧٦٢ . له مقالة في القولنج .

– في مكتبة المتحف العراقي في بغداد[9] رسالة في القولنج لايعرف مؤلفها ، وهي

---

(١) عيون الأنباء ص ٦٢١ . (٢) عيون الأنباء ص ٦٨٣ . (٣) ذكره بول سباط (٢ – ٦) ، وفي عيون الأنباء ٦٣٤ ، وسزكين ٣ – ٣٢٦ . (٤) عيون الأنباء ٥٧٦ . (٥) بول سباط (١ – ١٠٩) وفي العيون ٦٣٨ . (٥) بول سباط زيل ٣١ . (٦) بول سباط زيل ٣٥ . (٧) نفس المصدر زيل ٤٨ . (٨) نفس المصدر (٢ – ٢٨) . (٩) مجلة سومر المجلد ١٥ ص ٣٣ .

نسخة قديمة (٨٧٧ هـ) مكتوبة بخط سقيم . أولها بعد البسملة : فإن مرض القولنج من أشد الأمراض وأخطرها وأقربها ارهاقاً للروح واقتلها .

– وقد أشار صاحب كشف الظنون إلى رسالة في القولنج لأحمد بن عبد الرحمن بن مندويه الطبيب .

بسم الله الرحمن الرحيم

ل ٢٦/و (أ)

ﺟ ٤٨/ظ
د ١٥١ ظ

كتاب القولنج[1]

لأبي بكر محمد بن زكريا الرازي

وهو ثمانية عشر باباً

الباب الأول : في أن أكثر من تكلم من الأطباء ، حشا[2] كتابه في وجع القولنج بما لا كثير منفعة له في علاجه .

د ١٥٢ و الباب الثاني : في أن هذا الوجع ، يشبه أوجاعاً ، مخالفاً علاجها لعلاج هذا المرض[3] ، ومن أجدى الأمور على العليل ، معرفة المعالج بتفصيل هذا الوجع من ساير الأوجاع المشبهة له

الباب الثالث : في تفصيل وجع القولنج من ساير الأوجاع المشبهة له[4]

الباب الرابع : في الخالص من وجع القولنج والذي ليس بخالص[5] .

الباب الخامس: في أجناس القولنج ..

---

(١) بداية ط — ﺟ — د : رسالة محمد بن زكريا في القولنج وهي ثمانية عشر باباً . بداية ل : كتاب القولنج . رب يسر ، برحمتك . قال أبو بكر محمد بن زكريا الرازي إن أكثر ... المراجع الرئيسية لحياة الرازي تورد من تأليفه «كتاب القولنج» ، لذلك فضلنا اثباتها راجع فهرست ابن النديم ص ٤٣٣ ،وابن أبي اصيبعة ص ٤٢٦ .

(٢) « وحشا » ط — ﺟ — د . (٣) «مخالفاً علاجها علاجه» ل . (٤) « المشبهة له » ناقصة من ل .

(٥) « في الخالص من وجع القولنج وغيره » ﺟ — د — ط .

(أ) الارقام الموضوعة على الهامش هي لأوراق مخطوط ليدن (ل) وكامبردج والبودليانا .

Au nom de Dieu, le Clément, le Miséricordieux

LE LIVRE DE LA COLIQUE*

Abou-Bakr Muḥammad Ibn Zakariyyā al-Rāzi

En dix-huit chapitres.

Chapitre I : La majorité des médecins qui ont traité le sujet de la colique ont accumulé dans leurs livres des idées inutiles dans le traitement de ce mal.

Chapitre II : Ce mal ressemble à d'autres maux, dont le traitement diffère, et il est plus utile pour le patient, que le [médecin] traitant sache différencier ce mal des autres maux qui lui ressemblent.

Chapitre III : La distinction de la colique des autres maux qui lui ressemblent.

Chapitre IV : La colique primaire et la colique secondaire.

Chapitre V : Les genres de colique.

* Manuscrit de Leiden OR-585 3.

ج ٤٩/و الباب السادس : في تفصيل أجناس القولنج بعضها من بعض ، وما[١] هو أكثر مايحدث[٢] .

الباب السابع : في العلامات الدالة على القوي المخوف من هذه الأجناس، والسهل السليم[٣] .

الباب الثامن : في أنواع القولنج وعلاجه[٤]. ٥

الباب التاسع : في الأدوية المسهلة والمخرجة للثفل[٥] .

د ١٥٢/ظ الباب العاشر : في الحقن والحمولات والشيافات[٦].

الباب الحادي عشر : في التكسيد(أ) والتضميد(ب) والابزن والمحاجم والحمام[٧].

الباب الثاني عشر : في الأدوية المسكنة للوجع . .

الباب الثالث عشر : في الأدوية التي تفش الرياح وتطردها[٨] .

الباب الرابع عشر : فيما يصلح لمن يعتاده القولنج من الأطعمة والأشربة والفواكه[٩] .

الباب الخامس عشر : فيما يضر صاحب القولنج من طعام أو شراب أو فاكهة . .

الباب السادس عشر : في الأسباب الجالبة للقولنج .

---

(١) « ماهو » ج — ط . (٢) « وما هو أكثر مايحدث » ناقصة ل . (٣) « في العلامات الدالة على القوي المخوف منه والسليم » ط — ج — د . (٤) « في جمل أنواع القولنج قبل ذكر التفصيل » ل . (٥) « والثفل » ط . (٦) « الشيافات » ناقصة ط — ج — د . (٧) « والحمام » ناقصة ط — ج — د . (٨) « تفش وتطرد الرياح » ل . (٩) « والفواكه » ناقصة ل .

(أ) والكمادة بالكسر خرقة تسخن وتوضع على موضع الوجع يتقى بها من الريح ووجع البطن وغيرها ، والتكميد تسخين العضو بها (محيط) .

(ب) الضمادة بالكسر العصابة التي يشد بها العضو ، كالضماد بالكسر قال في القاموس ضمد الجرح ويضمده شده بالضمادة وهي العصابة . ثم قيل لوضع الدواء على الجرح وغيره وإن لم يشد (ق الاطباء) .

٥

الباب السابع عشر : في الأسباب الدافعة للقولنج .

الباب الثامن عشر : في العلامات المنذرة بكون القولنج[1] .

د ١٥٣/و

الباب الأول

القول في أن أكثر من تكلم من الأطباء، حشا[2] كتابه بما لا كثير منفعة له في علاج هذا الوجع[3]

جـ ٤٩٠/ظ

قال محمد بن زكريا الرازي[4]، إن أكثر من قال في وجع القولنج[5]، ممن قرأنا كتبهم ، حشوها وطولوها بما لا ينتفع به في علاج هذا الوجع كثير نفع .

وأكثروا فيها[6] الكلام في وصف المعا[7] المسمى قولون[8]، ومكانه، وطولوا في ذكر أسمائه ، بما لا كثير منفعة ، ولا جدوى منه[9] على صاحب هذه العلة. / وأكثروا أيضاً من الأدوية والصفات، على غير تحديد لها[10]، ولا تفصيل ولا تمييز كيف ينبغي[11] أن تستعمل ، وفي[12] أي موضع ، وعند أي حالة نفعل ذلك[13] .

٢٦/ظ

فكانت هذه الكتب لا غنى لها في علاج هذا الوجع ، وكانت[14] إلى أن تحير القارىء وتبلده[أ]، أقرب منها. إلى أن تريه طريق العلاج ، وتفيده

(١) : ذكر الباب كله ساقط في جـ - ل من الفهرس فقط . (٢) « وحشا » ط - د - ل . (٣) « في هذا الوجع وعلاجه » ط - جـ . (٤) « قال محمد بن زكريا الرازي » ناقصة ط - د . (٥) « في وجع القولنج » ناقصة ل . (٦) « فيها » ساقطة ل . (٧) « في وضع هذا المعا » ل . (٨) «بالقولون» ، ط . (٩) « ولا يجدى فيه » ط - جـ - د . (١٠) « لها ناقصة ط - جـ - د . (١١) «ينبغي أن» ناقصة ل . (١٢) « وفيه » ناقصة جـ - د - ط . (١٣) «نفعل لذلك» ل . (١٤) « وكان» ط - جـ . (أ) بلد تبليداً لم يتجه لشيء (م) .

Chapitre XVII : Des causes prévenant la colique.

Chapitre XVIII : Des signes prodromiques de la colique.

CHAPITRE I

La majorité des médecins qui ont traité le sujet de la colique ont accumulé dans leurs livres, des idées inutiles dans le traitement de ce mal.

Muḥammad Ibn Zakariyyā al-Rāzi a dit, que la plupart de ceux qui ont traité [le sujet] de la colique, dont nous avons lu les livres, ont accumulé dans ceux-ci des idées inutiles, dans le traitement de ce mal.

Ils se sont aussi longuement étendus, sur la description de l'intestin appelé colon, sur sa position et ses noms, ce qui est sans intérêt pour le malade souffrant de ce mal;/comme ils ont multiplié les remèdes et les prescriptions, sans définition ni distinction; ni manière de les employer, selon le cas, ou l'état.

26 b

Ce qui fait que ces livres étaient sans utilité dans le traitement de ce mal et étaient plus aptes à troubler le lecteur et le désorienter, plutôt qu'à lui montrer la voie du traitement.

٥

أمراً نافعاً مجدياً على العليل . وأنا سالك[1] في هذا الأمر مسلكاً خلاف ماسلكوا[2] ، وقاصد إلى ماينفع العليل من تدبير وعلاج[3] ، دون مايتصلف[4] ويتبجح به الأطباء ، من الكلام الذي لامنفعة فيه ، ولا كثير حاصل له ، بل إنما هو تهويل على القارىء ، وإيهام له أن المؤلف لذلك الكتاب في غاية العلم والمعرفة والحذق في الصناعة[5] .

وإني[6] وجدت جل الكتب التي قرأتها في هذا المعنى[7] ، ينحو أصحابها نحو القصد[8] الذي ذكرت ، لانحو القصد[8] النافع المجدي على العليل .

الباب الثاني

القول في أن هذا الوجع يشبه أوجاعاً مخالفاً علاجها لعلاج هذا المرض[9] ، ومن أجدى الأمور على العليل ، معرفة المعالج بتفصيل هذا الوجع من ساير الأوجاع الشبيهة[10] له .

د ١٥٣/ظ

فأقول[11] إن الأطباء يعنون بقولهم البطن[12] ، التجويف الأسفل ، الذي فيه المعدة والأمعاء والكبد وساير الأحشاء التي في هذا التجويف ، دون التجويف[13] الأعلى ، الذي فيه[14] الرية والقلب وقد تحدث في هذا التجويف ، أعني الأسفل[15] ، أوجاع في الأعضاء[16] التي فيه ، كوجع

(١) «أسلك» ط — ج — د . (٢) «سلكوه» ط — ج — د . (٣) «تدبيره وعلاجه» ل . (٤) «ماوصفوه» ل . (٥) «في الصناعة» ناقصة في ل . (٦) «فاني» في ل . (٧) «في هذا الفن» في د — ج — ط . (٨) «نحو القصص» في د — ج — ط . (٩) «يخالف علاجها علاجه» في ل . (١٠) المشبهة» في ل . (١١) «فأقول» ناقصة في ل «فنقول» في د . (١٢) الأطباء يعنون بالبطن الأسفل» ل . (١٣) «دون التجويف» ناقصة في ط . (١٤) انما فيه» في ط — د — ج . (١٥) «أعني البطن الأسفل» في ط — ج — د . (١٦) «في الأعضاء» ناقصة من ط — ج «في الأحشاء» في د .

Quant à moi, je vais suivre dans ce domaine une voie différente de celle qu'ils ont suivie, ayant pour but l'intérêt du patient, passant outre ces discours inutiles, dont ils se vantent et qui ne sont faits que pour impressionner le lecteur et lui faire imaginer que l'auteur du livre est extrêmement savant et compétent, connaissant parfaitement cet art.

Ainsi j'ai constaté que les auteurs des livres que j'ai lus sur cet art, poursuivent le but que je mentionne, et non le but d'être utiles aux malades.

CHAPITRE II

Ce mal ressemble à d'autres maux, dont le traitement diffère et il est plus utile pour le patient que le médecin traitant sache différencier ce mal des autres maux qui lui ressemblent.

Les médecins désignent par abdomen la cavité inférieure qui contient l'estomac, le foie et les autres viscères qui se trouvent dans cette cavité, sans compter la cavité supérieure qui renferme les poumons et le cœur. Il arrive à ces organes de la cavité inférieure d'être le siège de douleurs,

الكبد والمعدة[١] والطحال والكلى والمثانة والأرحام ، وبعضها يشبه وجع القولنج غاية الشبه[٢]، حتى إنه يغلط فيه[٣] حذاق الأطباء ، فضلا عن أوساطهم .

وقد وقع في ذلك جالينوس نفسه[٤]، ذلك أنه قال في كتابه « في الأعضاء الآلمة»، أنه كان حدث به وجع شديد[٥] في ناحية الحالبين[أ] والخواصر ، (ل ٢٧/و) وإنه كان لايشك[٦] ، أن به حصاة لاحجة في إحدى نواحي الكلى إلى المثانة[٧]، وإنه لما[٨] احتقن ، خرج منه بلغم لزج ، سكن[٩] وجعه على المكان[١٠]، فعلم أنه أخطأ في حدسه ، وأنه كان به وجع القولنج[ب]، دون (ج ٥٠/و) الحصاة في الكلى .

وهذا الوجع ، أعني الوجع الكائن عند نزول الحصاة من الكلى إلى المثانة[١١]، يشبه وجع القولنج غاية الشبه . ومن بعده بوجع الأرحام[١٢]. وأما وجع الطحال[١٣] [و] الكبد والمعدة فليس يشابهه كثير مشابهة[١٤].

وقد يحدث في الأمعاء أوجاع ، يظن[١٥] بها أنها وجع القولنج، في ابتداء كونها[١٦]، كابتداء كون السحج[ج]، وتحرك[١٧] الحيات والديدان، ولذلك ينبغي أن تكون عنايتنا[١٨] بتفصيل هذه الأوجاع المشبهة لوجع القولنج منه، عناية شديدة[١٩]، لئلا يقع في العلاج خطأ . (د ١٥٤/و)

---

(١) « المعدة » ناقصة في ج – ط . (٢) « وبعضها يشبه بعض » في ط – ج . (٣) « يقع الغلط فيه » في ل .
(٤) « وقد وقع لجالينوس نفسه ذلك » ط – ج – د . (٥) « جدير » ط – ج . (٦) « فانه لاشك » ج – د « فانه يشك » ط . (٧) « إحدى نواحي الحالبين إلى المثانة » ط – ج . (٨) « لو » في ط – ل . (٩) وسكن ج – د . (١٠) «على الحالبين» د . (١١) « أعني الوجع الكائن عند نزول الحصاة من الكلى إلى المثانة» ناقصة من ج – د – ط . (١٢) « ومن بعده وجع المثانة » د – ج – ط . (١٣) « الطحال » ناقصة في ج – د – ط .
(١٤) « التشابه » في ج – د – ط . (١٥) « يظنون » في ج – د – ط . (١٦) « في البدء » في ل . (١٧) « وكون » في ل . (١٨) « عنايتك » ل . (١٩) « عناية شديدة » ناقصة ل .

(أ) الحالبان : The Two Spermatic Ducts (Lane) وليس هما الـ Uretères كما تريد بعض المراجع .
(ب) شكاية جالينوس هذه جاءت أيضاً في المقالة التاسعة من الجزء الأول من كتاب الكامل لعلي بن العباس المجوسي في معرض حديثه عن التشخيص التفريقي بين وجع الكلى والقولنج . (ج) السحج : تفرق اتصال منبسط في سطح عضو . ومجازاً على ماكان من هذا التفرق في السطح الباطن من الأمعاء ثم اشتهر بهذا المجاز (قاموس الاطباء) .

comme la douleur du foie, de l'estomac, de la rate, de la véssie et de l'utérus.

Certaines de ces douleurs, ressemblent à la colique, à tel point que les médecins les plus habiles s'y trompent, sans parler des médiocres, comme cela est arrivé à Galien lui-même, puisqu'il dit dans son livre « Les organes douloureux », qu'il lui est arrivé de sentir une forte douleur dans la région

27 a des aines[1] /et des flancs et qu'il ne se doutait pas d'avoir un calcul coincé quelque part entre le rein et la vessie.

Mais, à la suite d'un lavement, ayant évacué de la pituite visqueuse, sa douleur se dissipa sur le champ, il sut alors que son intuition l'avait trompé et qu'il avait eu la colique et non un calcul rénal.

Cette douleur, je veux dire la douleur déclenchée par la descente du calcul, des reins jusqu'à la vessie, ressemble extrêmement à la colique, et vient [dans l'ordre de la ressemblance] après la douleur utérine.

Quant aux douleurs splénique, hépatique, et gastrique, elles ne ressemblent pas beaucoup à la colique.

Il arrive aussi que les intestins soient le siège de douleurs, qui peuvent être prises, à leurs débuts pour une colique, comme la [douleur] du début des ulcères, du mouvement des ascaris et des vers; c'est pourquoi, il faut mettre grand soin dans la distinction de ces maux, qui ressemblent à la colique, afin d'éviter tout égarement dans le traitement.

(1) dans le texte, le mot ḥaleb ici signifie région inguinale.

فإني قد رأيت بعض الملوك الأجلاء[١]، سقى حب المنتن[أ]، وقد ابتدأ به مغص من صفرا[٢]، فظن ذلك الطبيب أنه قد بدأ[٣] به قولنج[٤]، فأسهله ذلك إسهالا عنيفاً، أشرف منه على أمر مخوف عظيم[٥]، وعلة طويلة.

وعاوده[٦] هذا الوجع، فجاء أيضاً بحب المنتن لسقيه، فمنعته من ذلك، وسقيته الماء الحار، فخرج منه قطاع من المرار وسكن وجعه من ساعته تلك، ورددته[٧] إلى عادته.

ولذلك ينبغي أن يكون الطبيب في غاية المهارة والحذق، في الفرق[٨] بين وجع القولنج وبين[٩] ساير الأوجاع المشبهة له، التي تحتاج من العلاج إلى خلاف علاجه، وذلك يكون بجودة المعرفة بأعراض هذا الوجع المسمى قولنج. وإن كان هذا الطبيب الماهر، قد بلى مع ذلك، مرات كثيرة مع[١٠] هذا الوجع، كان أعرف به[١١]، وأطلع من ذلك على أمور كثيرة[١٢] غير منطوق بها. وسنجتهد في تخليص هذا المعنى وشرحه غاية ما يمكننا.

الباب الثالث

القول في تفصيل وجع القولنج من ساير الأوجاع المشبهة له/

ل ٢٧/ظ

فنقول إنه[١٣] إذا حدث في البطن، تحت السرة أو في إحدى الخاصرتين[ب]، وجع[١٤] شبيه[١٥] بالنخس[ج]، وأقبل يتزايد، ويبادر إلى ذلك،

---

(١) «الجلة» في ط – ج – د. (٢) «من صفرا» ناقصة من ط – ج – د. (٣) «ابتدأ» في ج (٤) «القولنج» في ط – ج – د. (٥) «اشرف على الهلاك» في ط – ج د. (٦) «وعاوده» ل «وعاوده أيضاً» ط. (٧) «وعلته» ل. (٨) : «فيما» ط «مما» د. (٩) «وبين» ناقصة من ط – ج – د. (١٠) «بهذا» ل – د. (١١) «به» ناقصة في ج – ط – د. (١٢) «كثيرة» ناقصة في ج – ط – د. (١٣) «انه» محذوفة من ل. (١٤) اذا حدث في البطن وجع تحت السرة أو في أحد الخاصرتين» ط – ج – د. (١٥) «شبيه» ناقصة من ل «شبيهة» في ط – ج.

(أ) انظر تركيب حب المنتن في القانون ج/٣ ص/٣٩١. (ب) الخاصرة: الشاكلة وما بين القصيرة (آخر ضلع) والحرقفة (ق). (ج) نخس الدابة – كنصر غرز مؤخرها أو جانبها بعود ونحوه (م) انظر في الألم الناخس.

J'ai vu un grand roi, à qui on avait donné les pilules purgatives (al-muntin), au début d'une colique bilieuse[1], que son médecin, avait pris pour un début de colique [Qūlanǧ], ce qui avait provoqué chez le roi, une violente diarrhée, aboutissant à un état grave et à une maladie de longue durée.

Comme le mal du roi avait récidivé, son médecin lui avait prescrit les mêmes pilules; mais je l'ai empêché de le faire, et lui ai donné de l'eau chaude. Le roi rejeta par la suite des fragments de bile, et sa douleur se calma sur l'heure; je l'ai ainsi rendu à ses habitudes.

Il faut donc que le médecin soit d'une extrême habilité, dans la distinction entre la colique et les autres maux qui lui ressemblent, et cela ne peut êre réalisé que par une bonne connaissance des symptômes de ce mal appelé la colique.

Si ce médecin compétent avait eu souvent, l'occasion de lutter contre ce mal, il l'aurait mieux connu, et aurait été plus au courant de beaucoup de faits non décrits.

Quant à nous, nous allons faire de notre mieux pour l'expliquer.

CHAPITRE III

Sur la distinction entre le Qūlanǧ et les autres maux qui lui ressemblent|

27 b Quand, sous l'ombilic, ou dans un des flancs, une douleur apparaît, lancinante, allant en augmentant, que lui sont associées des nausées, et

(1) مغص من صفرا

ثم كان معه غثي وتقلب نفس ، واشتد سريعاً ، حتى يعرق العليل منه عرقاً[1] بارداً ، فأظن[2] أنه[3] وجع القولنج ، ولا سيما إذا كان الذي بدا به هذا الوجع ، قد أصابه قبل[4] ذلك الوقت تخم كثيرة ، أو أكثر من أطعمة غليظة ، أو باردة[5]، أو كانت[6] شهوته قبل ذلك أياماً للطعام ساقطة .

فانه متى حدث مثل هذا الوجع ، بعقب التخم ، وسقوط الشهوة ، والإصابة من الأطعمة الغليظة/والفواكه الرطبة والبقول[7]، كان بأن[8] يكون وجع القولنج أولى[9] من غيره من الأوجاع . فإن لم يكن تقدمه تخم ولا سقوط شهوة[10]، فيمكن أن يكون مغص في الأمعاء ، أو حصاة لا حجة في الكلى ، فانظر حينئذ . فانه يتبع المغص بعد ساعة أو ساعتين ، انطلاق البطن ، وهو أيضاً يتغير حالا فحالا ، فيكون الوجع الذي يجده صاحبه شبه[11] شيء يأكل/ويجرد[12] ويلذع ، لا شيء كأنه منضم[13] .

د ١٥٤/ظ

جـ ٥٠/ظ

فإن اشتبه ، فاسق العليل ماء حاراً، غاية الحرارة ، فإن خرج منه[14] بالقيء أو[15] بالبراز مرار ، وخف الوجع بذلك[16]، فاعلم أنه كان سبب الوجع مرار يلذع الأمعاء[17] . فعد في سقيه الماء الحار، إلى أن يخرج ذلك الخلط كله ، ويسكن الوجع .

ثم غذه بغذاء مقوي[18] كصفرة البيض، ومعوي[19] كالسماقية ونحوها، ومره بالنوم والراحة . وإن كان الوجع يتزايد تزايداً[20] مفرطاً، واحتبس معه

---

(١) «حتى يعرق العليل معه بارداً» في ط — جـ — د . (٢) «فأظن» في د . (٣) «أن ذلك» في ل . (٤) «بعد ذلك» في ل — د . (٥) «أو بارده» ناقصة من ط — جـ — د . (٦) «كان» في ط — جـ — د . (٧) «والفواكه الرطبة والبقول» : ناقصة من ل . (٨) «ما» في ط — جـ . (٩) «اولى» ساقطة من ط — جـ — د . (١٠) «قوة» في ل . (١١) «شبيه» في ط — جـ — د . (١٢) «يلذع ويأكل ويجرد» ل . (١٣) «منضمر» ل . (١٤) «منه» ناقصة من ط — جـ — د . (١٥) «وبالبراز» في ط — جـ — د . (١٦) «بذلك» ناقصة من ط — جـ — د . (١٧) «الأمعاء» ناقصة من ط — جـ — د . (١٨) ناقصة في د ، و «مقوي» في ط ، الصواب : مقو . (١٩) «مقوى» في ط — جـ . (٢٠) «تزايداً» ناقصة في جـ — ط .

qu'elle s'est intensifiée rapidement, à tel point, que le patient en ait des sueurs froides, on saura qu'il s'agit de la colique; surtout si le patient avait eu, avant le début de son mal, des indigestions fréquentes, un abus de mets épais, ou froids, une inappétence quelques jours avant le début [de son mal] .

Ainsi quand une douleur semblable apparaît à la suite d'indigestion, d'inappétence, de la prise de mets épais, de fruits juteux, ou des légumes, il s'agit de la colique, plutôt que d'autres maux.

Si cette douleur abdominale n'a pas été précédée d'indigestion, ni d'inappétence, il peut s'agir d'une colique intestinale, ou d'un calcul coincé dans le rein .

La colique intestinale est suivie, après une ou deux heures, d'une diarrhée, varie d'un moment à l'autre, et le patient la ressent comme quelque chose qui ronge, taille et pique et non comme quelque chose qui «serre».

En cas de doute, donne au patient de l'eau chaude, extrêmement chaude; s'il évacue par la suite de la bile, par vomissement ou avec les selles, et si de ce fait, sa douleur s'apaise; on saura donc que la cause de la douleur est la bile, qui brûle les intestins.

Redonne lui alors de l'eau chaude, jusqu'à évacuation complète de cette humeur, et disparition de la douleur.

Donne ensuite une nourriture fortifiante comme le jaune d'œuf et intestinale comme le bouillon de sumac et des mets similaires.

Ordonne-lui de dormir et de se reposer.

En cas de forte douleur, associée à une stase intestinale complète, de sorte

البطن ، حتى[1] لايخرج منه ، ولا ريح بتة ، وقد كان[2] قبل ذلك بأيام يعتري العليل رياح كثيرة في جوفه ، وكان قد أكثر من أطعمة منفخة ، أو من فواكه رطبة ، فاظنن أنه قد ابتدأ به قولنج ريحي ، ولا سيما متى/وجدت الوجع يتردد[3] في البطن ، ويأخذ منه موضعاً كبيراً ، أو يتجشأ[4] العليل جشاء متصلا ، أو يشتاق إليه ، ويخف عليه بأدنى مايكون منه[5] ، أو بأدنى[6] ريح يخرج من أسفل . فتوق أبداً أن تعطي العليل دواء مسهلا في ابتداء[7] هذا الوجع ، ساعة أو ساعتين ، حتى تسقيه الماء الحار ، وحتى يصح عندك أن ذلك ليس من مغص صفرا[8] يلذع أمعاءه . فإن [في] سقي العليل ، مسهلاً في هذه الحالة[9] ، خطر عظيم ، ولا سيما إن كان قد تقدم هذه الحالة ، الأخذ من أدوية أو أغذية /حارة ولم يكن قبل ذلك تخم ولا نفخ[10] ، فان هذا مما يميل بك[11] ، إلى أن يكون ذلك[12] الوجع من خلط حاد يلذع الأمعاء . وإن سقيت في هذا الوقت دواء مسهلا ، أفرط الاسهال جداً . لأنه كثيراً مايحدث[13] بعقب هذه الحالة هيضة باختلاف(أ) ، وقيء كثير . فكيف ترى تكون الحال ، إذا سقي في مثل[14] هذا الوقت مسهلا[15] . فان تفقدت هذه الأمور ساعة أو ساعتين ، فانظر ، فإن[16] رأيت الوجع لابثاً[17] مكانه ، وهو صغير المكان ، مائلا إلى نحو الظهر ، يحس به العليل أنه كأن هناك مسلاة[18] مركوزة في ناحية خواصره وقطنه ، فيمكن أن يكون وجع الكلى .

ل ٢٨/و

د ١٥٥/و

وإن كان إلى ناحية البطن أميل ، وكان يأخذ موضعاً كبيراً منه ، فهو

---

(١) « حتى » ناقصة من ج – ط . (٢) « أو كان » في ل . (٣) « يتردد أيضاً » في ل . (٤) « ويتجشى » في ط – ج . (٥) « منه » ناقصة من ط – د – ج . (٦) « وادنى » في ط – ج – د . (٧) « ابتداء » ناقصة من ل . (٨) « يصح لك أنه مغص صفراوي » في ط – ج – د . (٩) « في هذا الوقت » في ط – ج – د . (١٠) « لم يكن العليل قبل ذلك تخم واصابه نفخ » في ط – ج « التخم أو أصابه نفخ » في د . (١١ – ١٢) ناقصتين من ط – ج – د . (١٣) « يحدث » ناقصة من ط – ج – د . (١٤) « مثل » ناقصة من ط – ج – د . (١٥) « دواء مسهلا » في ط – ج – د . (١٦) « وأن » في ط – ج . (١٧) « ثابتاً » في د – ط – ج . (١٨) « مسلاة » ناقصة في ط . (أ) الخلفة بالكسر الاسم ، مصدر الاختلاف أي التردد ، وأخلفته خلفة كثر تردده الى المتوضا (م) .

que rien ne passe, même les gaz, et si le patient avait eu, quelque jours avant [la douleur] , un excès de gaz abdominaux, ou avait abusé de mets flatulents, ou de fruits juteux; il pourrait s'agir dans ce cas d'un début de colique gazeuse, surtout si / la douleur est mobile dans l'abdomen, et en occupe une grande partie, ou si le patient présente une éructation, ou s'il est disposé à éructer, et si l'émission de gaz, si minime soit-elle, le soulage, par éructation ou par voie anale.

28 a

Dans ce cas, se garder de donner un laxatif au cours de la première ou deuxième heure du début de ce mal, avant de donner de l'eau chaude; afin d'être sûr qu'il ne s'agit pas d'une colique bilieuse qui brûle les intestins; car il résulte de la prise du laxatif un grand danger, surtout si le mal a été précédé par la prise de remèdes, ou de mets chauds et non par indigestion ou flatulence, ce qui rend plus probable l'humeur chaude, qui brûle les intestins.

La colique bilieuse est fréquemment suivie de diarrhée cholériforme et de vomissements abondants; imagine alors l'état du patient si on lui donne, en plus, un laxatif.

Considère ces éléments [durant] une ou deux heures:

Dans le cas où la douleur est fixe, occupant un endroit limité de l'abdomen, se propageant plutôt vers le dos, ressentie comme une grande aiguille plantée dans la région des flancs et des lombes; il pourrait, dans ce cas s'agir d'une douleur d'origine rénale. Si la propagation se fait plutôt vers l'abdomen et si elle en occupe une grande partie; la douleur serait plutôt celle de la colique.

بأن يكون وجع القولنج أولى . [والغشا[2]] والعرق البارد مع وجع القولنج أكثر منه[3] مع وجع الكلى ، ومبادرته إلى المزيد أيضاً أكثر ، فإن وجع الكلى يبلغ نهايته التي لايتجاوزها في زمان قصير كنصف ساعة[4] ، ووجع القولنج يتزايد[5] اليوم ، ويبدأ قليلا يسيراً ، ثم يتزايد هذه المدة ونحوها . وإن كان العليل معتاد خروج الحصاة / أو كان يعتاده القولنج[6] كثيرا ، فلم يبق في الأمر[7] موضع شك . وكذلك أيضاً إن كان العليل امرأة تعتريها أوجاع الأرحام ، أو كان بالعليل حيات أو ديدان وكان يصيبه مثل هذا الوجع ، ويخرج منه بعقبه/ حيات أو ديدان[8] بالقيء والاسهال ، فان ذلك كله مما يزيل الشك .

ل ٢٨/ظ — ج ٥١/و

وفي أكثر الأمر ، نجد البول مع وجع الكلى محتبساً ، أو قليل المقدار لامحالة ، أو متغيراً عما جرت به العادة . ونجد مع وجع الأرحام ، الوجع[9] مايلا إلى أسفل ناحية العانة كله[10] .

وأما وجع القولنج فنجده في أكثر الأمر في الخواصر ، وفي الندرة في/ السرة ، ولا نكاد نجده يبلغ إلى موضع المعدة ، ولا إلى ناحية الطحال والكبد ، بل مركزه في الأمر الأكثر الخاصرتان[11] ، وما بين[12] السرة إلى العانة . وكثيراً مايكون قبل كونه ، غرزان[13] في أصل الإحليل ، وانجذاب أحد[أ] البيضتين إلى فوق .. وقد يعتري القيء في هذه الحالة[14] ، أصحاب القولنج ، وأصحاب الكلي ، وأصحاب المغص من الصفرا[15] ، ولايعتري

د ١٥٥/ظ

(١) « فاعلم أن هذا وجع القولنج » في ط – ج – د . (٢) « والغثا » في النسخ . (٣) « أكثر من وجع » في ط . (٤) من « ومبادرته إلى كنصف ساعة» مضطرب الصياغة في ط – ج – د . (٥) «يمكث يوماً وليلة» في ط – ج – د . (٦) «القولنج» ساقطة من ط . (٧) « في الأمر » ساقطة من ط – ج – د . (٨) من «وكان يصيبه » حتى « أو ديدان » محذوف من ل . (٩) « الوجع » ناقصة ل . (١٠) «كله» ناقصة من ط – ج – د .
(١١) « بل قد نجده في الأمر الأكثر في الخاصرتين » ط – ج – د . (١٢) « وفيما » في ل . (١٣) « غوران» في ل . (١٤) « العلة » ط – ج – د . (١٥) « من الصفراوي » في ط .
(أ) أحد البيضتين في جميع النسخ (احدى) .

La nausée et la sueur froide sont plus fréquentes dans la colique que dans la douleur rénale.

La tendance de la douleur à s'intensifier est plus grande dans la colique.

La douleur rénale atteint son maximum en un court délai, une demie-heure par exemple, tandis que dans la colique, la douleur, diffuse au début, atteint son maximum en un jour environ .

La présence dans les antécédents du patient, de rejets de calcul,/ou de fréquents accès de coliques dissipera tout doute.

De même, s'il s'agit d'une femme, sujette aux douleurs utérines, ou d'un patient atteint d'ascaris ou de vers intestinaux, et sujet à des douleurs semblables, rejetant par la suite des ascaris ou des vers, par vomissement ou avec les selles, ce fait dissipera tout doute.

Dans le cas où la douleur est d'origine rénale, ou aura souvent, soit une rétention d'urine, soit une oligurie, ou des urines anormales.

La douleur utérine est plutôt basse, elle se trouve entièrement dans la région pubienne. Quant à la douleur de la colique, elle est rarement ombilicale, et souvent dans les flancs; elle n'atteint presque jamais la région gastrique splénique ou hépatique.

Son centre est souvent dans les flancs, et entre la région ombilicale et pubienne.

Avant le début de la colique, on voit souvent un « enfouissement» de la racine de la verge, et une ascension d'une des deux testicules, les vomissements peuvent survenir chez ceux qui sont atteints de la colique, des maladies rénales, ou de la colique bilieuse, mais ils ne surviennent pas dans

أصحاب[١] أوجاع الأرحام والمثانة ، إذا لم يكن من[٢] أورام حارة ، ومع هذه ، إذا كانت من أورام حارة ، حمى محرقة[٣] ، وسواد اللسان أو خشونته .

إلا أن صاحب القولنج إذا تقيأ ، تقيأ طعاماً وبلغماً كثيراً ، وخف به وجعه خفة كثيرة[٤] . وصاحب المغص الصفراوي ، ووجع الكلى ، لايقيآن قيئاً واسعاً .

ولا يخف عن صاحب الكلي وجعه بالقيء[٥] ، ويخف عن صاحب المغص الصفراوي ، حتى إنه ربما سكن البتة[٦] وأما صاحب القولنج ، فلا يسكن عنه الوجع بالقيء كله ، لكن يخف عليه ، ويستريح بعده ساعة أو ساعتين والوجع الكائن أيضاً من الحصاة في الكلي[٧] ، لايسكن باسهال البطن ، بالدواء المسهل ولا بالحقن[٨] ، كما يخف أو يبطل بذلك[٩] وجع القولنج ، البتة[١٠] . بل يزيده[١١] هذان العلاجان وجعاً ، في أكثر الأمر[١٢] . و كما أن التخم / والأغذية الغليظة السابقة للوجع[١٣] ، دليل على أن الوجع وجع القولنج ، ل ٢٩/و كذلك البول الرملي ، الكائن قبل الوجع ، مدة طويلة[١٤] ، دليل الحصاة في الكلى ، ولا سيما إذا قل الرمل أوعدم بعد أن كان يخرج دائماً في البول .

فأما تفصيل وجع القولنج من وجع الكبد والطحال والمعدة ، فأسهل وأبين[١٥] مما ذكرنا كثيراً جداً[١٦] . وذلك أنه لايكاد يبلغ[١٧] وجع القولنج في صعوبته[١٨] ، إلا في الندرة .

---

(١) « اصحاب » ناقصة من ط . (٢) « مع » في ط — جـ — د . (٣) « حميات دائمة محرقة » في ل . (٤) « إلا أن أصحاب ... » « الجملة في الجميع في ط — جـ — د . (٥) « ولا يخف عن صاحب الكل وجعه بالقيء » ناقصة ل .
(٦) « البتة » ناقصة من جـ — ط — د . (٧) « في الكل » ناقصة من ط — جـ — د . (٨) « بالحقنه » في ل — د .
(٩) « بذلك » ناقصة من ل . (١٠) « بتة » في ط — جـ — د . (١١) « ويزيده » في ط — جـ — د . (١٢) « الأمور » ط — جـ . (١٣) المتتابعة « بدل السابقة للوجع » في ط — جـ — د . (١٤) « مدة طويلة » ناقصة من ط — جـ — د .
(١٥) « وأكثر » في ط — جـ — د . (١٦) « جداً » ناقصة من ط — جـ — د « مما ذكرنا كثيراً جداً » ناقصة من د .
(١٧) « يبلغ الوجع من وجع القولنج » في ط — جـ — د . (١٨) « صعوبتها » ط — جـ — د « إلى موضعهما » في ل .

les affections de l'utérus ou de la vessie; les tumeurs inflammatoires exceptées. Celles-ci sont accompagnées d'une fièvre aiguë et une langue noirâtre et rugueuse.

Dans la colique, les vomissements soulagent beaucoup le patient, et ils sont alimentaires avec excès de pituites.

Dans la colique bilieuse, comme dans l'atteinte rénale les vomissements ne sont pas abondants.

Dans l'atteinte rénale les vomissements n'allègent pas la douleur.

Dans la colique bilieuse les vomissements allègent et parfois suppriment la douleur.

Dans la colique, les vomissements ne suppriment pas la douleur, mais l'allègent pour une ou deux heures.

La douleur du calcul rénal, n'est pas calmée par la diarrhée, qu'elle soit [provoquée] par laxatifs ou par lavements; bien au contraire, ces deux moyens augmentent souvent la douleur.

29 a De même que les indigestions,/et la prise de mets épais précédant la douleur, indiquent que celle-ci est due à la colique; des urines graveleuses longtemps avant la douleur, sont un indice de calcul rénal, surtout si la gravelle a diminué, ou a disparu après avoir toujours été dans les urines.

Beaucoup plus facile, et plus évidente, est la distinction entre la douleur de la colique d'une part, et la douleur hépatique, splénique ou gastrique de l'autre. C'est que la douleur de ces viscères n'atteint que rarement l'intensité de la douleur colique.

د ١٥٦/و ولا يحدث في الكبد والطحال وجع شديد ، يبلغ في صعوبته[١] ورداءته[٢] مبلغ وجع القولنج ، فضلا عن أن يوازيه . وإنما يحدث فيهما وجع يسير ، مع ثقل فيهما ، فقط اللهم إلا عند الأورام الحارة فيهما ، ومع هذه الأورام حمى لامحالة . ومع[٣] ذلك أيضاً ، فليس يبلغ الوجع الكائن عن ورمهما[٤] في الكبد أو في الطحال ، مبلغ وجع القولنج .

فأما وجع المعدة فانه[٥] ، وإن كان قد يقارب في شدته[٦] وجع القولنج ، ويعرض عند التدبير الذي يعرض منه القولنج[٧] ، فانه على حال لايبلغ مبلغ وجع القولنج في شدته إلا في الندرة / .

ﺟ ٥١/ظ وتمييزه أيضاً من وجع[٨] المعدة يسهل ، وذلك أن الوجع حينئذ إنما يكون مركزه وابتداؤه من لدن القص وإلى فوق السرة ، فان تسفل عن السرة في حال ، فان ابتداءه ومركزه يكون من فوق ، ومن هناك[٩] يبدأ بالنزول .

وكذلك وجع الكبد والطحال ، فان مركزهما يكون حيث الأضلاع[١٠] العليا ، وإن امتد في حالة ، فانه يمتد من هناك إلى أسفل .

فأما وجع القولنج ، فان مركزه أبداً في الخاصرتين والسرة[١١] ، ومن هناك يمتد إذا أخذ يصعد . فيكون الفرق بين هذه الأوجاع إذاً سهلا ، من موضع ل ٢٩/ظ الأعضاء[١٢] واماكنها ، / ونوع الوجع ومقداره ، والتدبير المتقدم على ماذكرنا .

فانه كما أن البول الناري[١٣] والمائي والرملي ، دليل على وجع الكلى[١٤] ، كذلك

---

(١) « في صعوبة ورداءه » في ط « يبلغ من أن يقرن في صعوبته وأذاه من وجع » ل . (٢) « وأذاه » في ل .
(٣) « وعلى ذاك » في ل . (٤) « الكائن عن ورم حار » ناقصة من ط – ﺟ – د . (٥) « وأما » في ل .
(٦) في « شدته » ساقطة من ط – ﺟ – د . (٧) « ويعرض عن التدبير الذي يعرض منه القولنج » محذوفة من ط .
(٨) « أوجاع » في ط – ﺟ – د . (٩) « يبدو » في ط – ﺟ . (١٠) « من حيث » في ل . (٧) « وفي السرة » في ط – ﺟ – د . (١٢) « من موضعها وأما كونها » ل . (١٣) « الناري » ناقصة من ط – ﺟ – د .
(١٤) « دليل الحصاة في وجع الكلي » في ط – ﺟ – د .

En effet il n'arrive ni au foie, ni à la rate de provoquer une douleur aussi pénible et insupportable que celle de la colique; c'est plutôt une douleur légère avec pesanteur, sauf lorsque ces deux viscères sont atteints par des tumeurs inflammatoires mais avec celles-ci il y a inévitablement une fièvre.

Même dans le cas de tumeurs inflammatoires dans le foie, ou dans la rate, la douleur n'égale pas en intensité celle de la colique.

Quant à la douleur gastrique, elle peut avoir une intensité comparable à celle de la douleur de la colique, sans cependant l'égaler.

La détermination de la douleur gastrique est aussi facile du fait que la douleur gastrique a, à son début, son centre dans la région s'étendant du sternum jusqu'à la région sous-ombilicale.

Si jamais la douleur descend au dessous de l'ombilic, son origine reste cependant au dessus de l'ombilic. Les douleurs hépatiques et spléniques ont leur centre sous les côtes supérieures, et si elles se propagent, cela se fait de ces régions vers le bas.

Quant à la douleur de la colique, son centre est toujours dans les flancs et l'ombilic, d'où elle s'étend. La différenciation entre ces diverses douleurs est donc facile, du fait de la localisation des organes, et du fait de la douleur elle-même, /de sa nature, de son intensité, et des antécédants immédiats du patient, dont nous avons déjà parlé.

29 b

De même que les urines brûlantes, ou limpides, ou graveleuses sont un indice de douleur rénale;

الثقل في جانب الكبد والطحال دليل على أوجاعهما ، و فساد الهضم قبل كون الوجع ، والاستكثار من الأغذية[1] المضرة بالمعدة ، دليل وجع المعدة . فقد بينا[2] كيف يفصل بين وجع القولنج من ساير[3] الأوجاع المشبهة[4] له .

الباب الرابع

القول في الخالص من وجع القولنج والذي ليس بخالص[5]

قال[6] والخالص من وجع القولنج ، هو الحادث عن كثرة التخم وتراكمها ، والتصاق/ [7] البلاغم الكثيرة الغليظة[8] بالأمعاء ، فهذا هو الذي لايزال يكون ويحدث. د ١٥٦ ظ

وأما الحادث من يبس الثفل ، لقلة الغذاء ، أو ليبسه[9] ، أو لزيادة حرارة[10] البدن ، أو تعبه ، أو مكانه ، فان هذه[11] أجمع ، تيبس الثفل ، حتى يعسر خروجه ويهيج وجعاً[12] .

أو[13] الحادث لورم حار يقع[14] في الأمعاء ، أو الحادث للالتواء والتعقد يحدث فيها[15] ، فانما هو قولنج بالعرض لا قولنج خاص .

---

(١) «الأدوية» في ط . (٢) « بينا بياناً تاماً » في ل . (٣) «وساير» عوضاً عن «من ساير» في ل . (٤) «المفصلة؟» في ل . (٥) «القول في الخالص من وجع القولنج وغيره » في ط – ج – د . (٦) «قال» ساقطة من ط – ج – د (٧) « واتصال » في ج – ط . (٨) « الغليظة » ناقصة من ل . (٩) « أو ويبسه» في ط – ج – د . (١٠) «حر» في ط – ج – د . (١١) «هذا» في ط – ج – د . (١٢) «وجعاً» محلوفة من ل . (١٣) «وأما» في ط – ج – د . (١٤) « يحدث » في ط – ج – د . (١٥) أو الحادث للالتواء والتعقد يحدث فيها » جملة ناقصة في ل .

la pesanteur dans la région du foie, ou de la rate est un indice qu'ils sont atteints; de même l'altération de la digestion avant le début de la douleur, et l'abus de mets nuisibles à l'estomac, sont l'indice d'une gastralgie.

Nous avons donc montré, comment faire la distinction entre la douleur de la colique, et les autres douleurs qui lui ressemblent.

CHAPITRE IV

La colique primaire et la colique secondaire

La colique primaire résulte des indigestions fréquentes et de l'accollement sur l'intestin de grandes quantités de pituites épaisses; c'est le genre le plus fréquent.

Quant à la colique due au dessèchement des selles, cela est consécutif, à une nourriture insuffisante, à sa sécheresse, à une élévation de la température du corps, à la fatigue, ou aux conditions climatiques environnantes, facteurs qui durcissent les fécès, à tel point que la défécation devient difficile et douloureuse.

La colique due à une tumeur intestinale inflammatoire et celle due à une coudure, ou à une nouure se faisant dans l'intestin, ne sont que symptomatiques et donc secondaires.

الباب الخامس

القول في أجناس القولنـج الأول

وأجناس القولنج الأول[١] خمسة أجناس :

أولها وأولاها[٢]: الكائن عن الأثفال الكثيرة ، المختلطة بالبلاغم الغليظة[٣]، وامتلاء المعا الأعوز من الثفل ، الذي هذا[٤] حاله، وهو أكثر مايحدث[٥] .

والثاني : الكائن[٦] عن ريح غليظة، تحدث فيما بين طبقتي الأمعاء من[٧] بلاغم غليظة[٨] متلبسة[أ] [٩] على تجويف الأمعاء . وهو يتلو الأول في كثرة الكون ، وصعوبة الوجع ، لكنه أعسر برءاً[١٠] من الأول، إذا كانت مادة هذه الريح[١١] كثيرة ، أعني البلغم الزجاجي الغليظ[١٢] ، الملتصق بالأمعاء من داخل .

والثالث : الحادث من ورم حار ، يحدث في موضع من[١٣] المعا، فيضيق لذلك المجرى[١٤]، ويمنع خروج الثفل والريح[١٥].

والرابع : من التواء[١٦] يقع في الأمعاء الدقاق ، وربما انهتك[١٧] بعض رباطها المتصلة[١٨] بالظهر ، ولا سيما ربط الأمعاء / الغلاظ ، فيتغير وضعها لذلك .

ل ٣٠/و

---

(١) « وأجناس القولنج الأول » جملة ناقصة في ط . ل . (٢) « وأولاها » ناقصة من ط — جـ — د . (٣) « الكائن عن الأطعمة الكثيرة والبلاغم الغليظة » في ط — جـ — د . (٤) « هذه » في ل . (٥) « وهو أكثر مايحدث » ناقصة من ط — جـ — د . (٦) « الكائن » ناقصة من ط — جـ — د . (٧) « ومن » في ط — د . (٨) « غليظة » ناقصة من ط — جـ — ل . (٩) « ملبسة » في ل — ملتبسة في جـ — د لغوياً « متلبسة بتجويف الأمعاء » . (١٠) «برءاً » ناقصة ل . (١١) « الريح » ناقصة من ط — جـ — د . (١٢) « الغليظ » ناقصة من ط . (١٣) « من » ناقصة في جـ — ط . (١٤) « المكان » في ل . (١٥) « والريح » ناقصة من ط — جـ — د . (١٦) « من امتلا » في ل . (١٧) « يهتك » في ط — جـ — د . (١٨) « المتصلة » ناقصة ل . (أ) تلبس بالأمر وبالثوب اختلط والطعام باليد التزق (م)

CHAPITRE V

Les principaux genres de colique

Ils sont au nombre de cinq.

Le premier genre, le plus important, est celui dû à un excès de fécès, mêlées de pituites épaisses et au remplissage du cœcum par les matières; c'est le genre le plus fréquent.

Le deuxième genre est dû à un excès de gaz, formé entre les deux couches de l'intestin, à partir de la pituite épaisse accolée à la cavité intestinale.

Ce genre vient après le premier en fréquence, et en intensité de la douleur, mais il est plus difficile à guérir, surtout si la matière de ces gaz est abondante, c'est à dire la pituite épaisse et gélatineuse accolée aux parois intérieures des intestins.

Le troisième genre, est celui dû à une tumeur inflammatoire, apparaissant dans un endroit de l'intestin et rétrécissant le conduit, ce qui empêche la sortie des selles et gaz.

Le quatrième genre est celui dû à une torsion apparaissant dans l'intestin grêle, ou à une déchirure éventuelle d'une partie de ses ligaments, qui s'insèrent dans le dos, surtout les ligaments du gros intestin,/une anomalie de position de l'intestin s'ensuit. 30 a

أو لفتق يحدث في المراق[أ]، أو نزول المعا إلي كيس البيضتين ، فيتغير لذلك وضع المعا ، وربما وقع عليه عقد شديد[1] ، أو تلو قوي ، لاينحل منه .
والخامس : من يبس الثفل ، حتى إنه يشتدجداً ، وينعقد[2] ويبندق، من بعض الأسباب/التي ذكرنا . د ١٥٧/و

الباب السادس

القول في تفصيل أجناس القولنج هذه ، بعض من بعض، وما هو أكثر مايحدث[3]

أما الجنس الأول ، فيتقدمه سقوط الشهوة ، والتخم ، والأكل من الأطعمة الغليظة ، وأكثر مايحدث في الأسنان والأزمان الباردة .

وأما الجنس الثاني ، فيسبقه كثرة النفخ ، والقراقر في البطن ؛ والنيل قبل ذلك[4] من أطعمة منفخة أو قوية البرد ، أو شرب ماء كثير بارد ، أو نبيذ كثير المزاج ، أو فواكه رطبة[5] كثيرة .

وأما الثالث ، فتسبقه حمى ، ويحدث وجعه قليلاً قليلاً ، وشيئاً بعد شيء ، حتى إنه لايتم ، ولا يبلغ نهايته في ساعة أو ساعات يسيرة ، بل في أيام ، مع حمى بينة قوية . وليس مع الأولين حمى[6]، بل الحمى إن حدثت فيهما كانت[7] علاجاً نافعاً لهما .

وإنما تحدث الحمى في هذين الجنسين ، مما يعالجان به من الأدوية الحارة .

ومع هذا الضرب ، عطش شديد ، وقيء مرار ، ونفس متواتر[8] متدارك ،

---

(١) « عقدة شديدة » في ل . (٢) « أو يتغير » في ل . (٣) « وما هو أكثر مايحدث » علوفة من ل .
(٤) « قبل ذلك » ناقصة من ل . (٥) « رطبة » ناقصة من ل . (٦) « حمى » ناقصة من ط . (٧) «كان» في ط — ج — د ناقصة ل . (٨) «متواتر» ناقصة من ل . (أ) مرق البطن : مارق منه ولان في اسافله (وسيط)

Il peut être dû aussi à une hernie de la paroi abdominale et la descente de l'intestin dans les bourses; donc une anomalie de position.

Il se peut aussi qu'un volvalus apparaisse dans les intestins, ou une forte torsion qui ne se dénoue pas.

Le cinquième genre est dû au désséchement des fécès, à tel point qu'elles se durcissent et se réunissent en forme de noisette, pour les causes que nous avons dejà mentionnées.

CHAPITRE VI

La différenciation des genres de colique et mention du plus fréquent.

Le premier genre est précédé d'une période d'inappétence, d'indigestion, ou de prise de mets épais; on le rencontre surtout dans les âges et temps froids.

Le deuxième genre est précédé par un excès de ballonnement, de borborygmes abdominaux, et par la prise antérieure de mets flatulents, ou très froids, ou d'eau très froide, ou de vin dont le bouquet est très fort, ou par abus de fruits juteux.

Le troisième genre est précédé par une fièvre; la douleur dans ce genre augmente graduellement, et n'atteint pas son paroxysme en une ou deux heures, mais en quelques jours, avec une forte fièvre.

Les deux premiers genres ne sont pas accompagnés de fièvre, et si jamais celle-ci apparaît, elle leur est un bon remède, et elle serait due aux remèdes chauds.

Avec ce genre le [troisième] apparaît une soif intense, des vomissements bilieux, une respiration accélérée et haletante,

وحمرة اللون ، ودرور العرق، ويسبق ذلك بأيام ، وجع في ذلك الموضع ، يتزايد شيئاً فشيئاً ، حتى ينتهي .

وأما الرابع ، فيحدث بعقب وثبة أوطفرة ، أو تلو شديد في صراع أو رياضة ، أوحمل شيء ثقيل ، أوركض أونحو ذلك ، أو بعقب فتق أوقرو(أ) (١)،أو قراقر مؤذية طال لبثها في البطن . وهو وجع لابث في مكانه، لاينتقل مركزه(٢) من موضع إلى موضع، ولا يتزايد(٣)على الساعات / كثير تزايد(٤) ، بل(٤') كأنه من أوله إلى آخره على حال متقاربة .

ل ٣٠/ظ

د ١٥٧/ط

وأما الخامس(٥)/فإنه(٦) يحدث بعقب بعض ماذكرنا ، مما يجفف(٧)الثفل، من كثرة(٨)حركة ، أوكثرة درور البول(٩)أو العرق(١٠)، أويبس طعام أوشدة قبضه ، أو إبلاغ(١١)عطش ، أو نحو(١٢) ذلك مما يكثر التحلل من البدن ، ويشتد معه القيء(١٣)، وينتن النفس ، إذا صعب الأمر(١٤)فيه .

---

(١) « أو قرو » ناقصة من ط — ل . (٢) « من مركزه » في ل . (٣) « يزيد » في ط — جـ — د . (٤) « تزيد » في ط — جـ — د . (٤') « بل » ناقصة ل . (٥) « الجنس الخامس » في د . (٦) ناقصة من جـ . (٧) « يجف » في ل . (٨) « كثرة » ناقصة من جـ — د . (٩) « لبول » في ل . (١٠) « عرق» في ل . « الجملة من « بعقب » إلى « يبس » ناقصة من ط . (١١) « ابلاغ » ناقصة من جـ — د . (١٢) «غير» في جـ — د . (١٣) « النفي » في ل . (١٤) « النفس » في ل .

(أ) القرو : أن يعظم جلد البيضتين لريح أو ماء أو نزول الأمعاء كالقروة (م) .

une faciès rougeâtre et de la transpiration. Ces symptômes sont précédés de quelques jours, par une douleur localisée qui augmente graduellement, jusqu'à atteindre son maximum.

Le quatrième genre, se manifeste à la suite d'un soubressaut, ou d'une violente torsion du corps, au cours d'une lutte, d'un sport, ou en soulevant un poids lourd, ou au cours d'une course.

Il se voit aussi à la suite d'une hernie, ou de borborygmes intestinaux morbides, de longue durée.

Dans ce genre, la douleur est fixe, son centre n'est pas mobile, et se déplace d'un endroit à l'autre; son intensité n'augmente pas au fil des heures
30 b mais elle reste constante du début jusqu'à la fin. /

Le cinquième genre apparaît à la suite des causes que nous avons mentionnées et qui désséchent les fécès, comme un excès de mouvements, une diurèse excessive, la transpiration, la prise d'aliments secs ou très constipants, une soif intense, ou des conditions similaires qui augmentent la lyse du corps.

Les vomissements dans ce genre, et dans les cas difficiles sont intenses et l'haleine est fétide.

الباب السابع

ج ٥٢/ظ

القول في العلامات الدالة على القوي المخوف من هذه الأجناس والسهل السليم[١]

أما الأول ، فاذا فقد منه[٢] العرق البارد، ولم يكن غشي ،أو[٣] كان يسيراً، أو كان الوجع سهل الانتقال من موضع إلى موضع ، كثير التحرك ، وكان يخرج بالبراز والقيء شيء صالح ، ويخف ويفتر حيناً ويهيج حيناً ، فثق بأنه[٣] خفيف سليم .

وإذا كان يشتد[٤] دائباً، ولا يتغير بتة ، ولا يخرج من البطن شيء أصلاً ، لا بالقيء ولا بالبراز ، ولا عند احتمال شياف ، والتعالج بالحقن ، وأخذ الأدوية القوية المسهلة ، لكن أقبل يتزايد ولا يفتر بتة ، وهو[٥] يصعد حتى يأخذ بالنفس ، ويسقط[٦] لذلك النبض ، ويتواتر[٧] الغشى والعرق البارد ، فإنه رديء مخوف .

ويحسب القوام بين هاتين الحالتين التي وصفنا، تكون صعوبة العلة وخفتها[٨] .
وأما الثاني ، وهو الريحي ، فيشارك الأول في هذه الأعراض ، لكن له عرض خاص بالرديء المهلك منه ، وهو انتفاخ البطن حتى يعلو[٩] ، فبمقدار ذلك تكون[١٠] صعوبته وسهولته. وأما الثالث ، وهو الورمي ، فبمقدار شدة العطش ، والتلهب ، والقيء تكون قوته وضعفه[١١] .

---

(١) انظر حاشية (٩) ص ١ . (٢) « فيه » في ل . (٣) « فهو سليم » في ل . (٤) « فاذا كانت شقة دائماً لا يفتر فيه ولا يخرج .... » في ط - ج - د . (٥) « وهو » ناقصة من ل . (٦) « ويسقط لذلك النبض » ناقصة في ل . (٧) « ويتواتر النفس والغش » في ل . (٨) « والفرق بين هاتين الحالين التي وصفنا ، يكون بصعوبة العلة وخفتها » في ط - ج - د . (٩) « وهو أن يعلو البطن وينتفخ » في ل .
(١٠) « تكون » ساقطة من ل . (١١) « وأما الثالث يكون وضعفه » في ط - ج - د .

CHAPITRE VII

Des signes indiquant les genres graves et bénins

Pour le premier genre, les signes qui indiquent la bénignité sont: l'absence de sueurs froides et de nausées, ou bien quand celles-ci sont légères; si la douleur est mobile dans l'abdomen, changeant facilement de position, si la défécation ou les vomissements donnent des matières d'aspect normal et si la douleur s'apaise et se relâche par moments pour s'intensifier ensuite.

Le cas est, par contre, grave et morbide, quand la douleur va en augmentant continuellement, sans relâche et que rien ne sort de l'abdomen, que ce soient des vomissements ou des selles, même par suppositoires, lavements, ou laxatifs puissants. Cela va jusqu'à l'altération du pouls et de la respiration du patient, et la succession des évanouissements avec sueurs froides.

Entre ces deux cas que nous avons décrits, le mal est aigue ou léger

Quant aux deuxième genre, qui est la colique « gazeuse» ; ses symptômes sont semblables au premier genre, mais un de ses symptômes est propre à la forme grave, c'est le ballonnement abdominal, dont le degré indique la gravité, ou la bénignité du cas.

Le troisième genre, est la colique tumorale son acuité est en rapport, avec l'intensité de la soif, de l'inflammation, et des vomissements.

وأما الرابع ، فكلما كان الوجع فيه أسفل ، فهو أسلم . وما كان أعلى كان أصعب[١] منه وأخوف . ومتى انتقل الوجع من العلو إلى السفل كان/ أخف[٢]، ومتى انتقل من السفل إلى العلو كان أشد ، حتى إذا نتن النفس ، أو قذف العليل البراز ، فقد قرب الهلاك .

ل ٣١/و

وأما الخامس/، فبمقدار الفتق والعرق[٣] وعظمه، يكون عظم العلة وضعفها، فأما سليمها وخطيرها ، فبمقدار اشتدادها على الساعات ، فالتي تزداد دائباً[٤]، مخوفة ردية ، ويحدث معها أيضاً نتن النفس وقيء البراز . والتي تتحرك على الساعات ، ويرجع فيه الفتق والعرق[٥]، ويخرج شيء من الريح والثفل من أسفل ، فسليم مرجواً[٦] بحسب ذلك منه .

د ١٥٨/و

فقد ذكرنا من هذه الأبواب ما كفى والله ولي التوفيق[٧].

الباب الثامن

القول في جمل علاج أنواع القولنج[٨]

فلنذكر الآن جمل علاج القولنج فنقول : إذا أنت علمت أن الوجع وجع القولنج ، وفصلت بينه وبين[٩] ساير الأوجاع المشبهة له ، بما ذكرنا من الفصول ، ثم فصلت أجناسه نفسه بعضها من بعض ، فوقعت[١٠] على أن القولنج من الجنس الأول ، أعني/الكائن من البلاغم والتخم ، وكثرة الثفل المجتمع في الأعور والقولن[١١]، فابدأ بحمل[١٢] العليل شيافة من الشيافات

جـ ٥٣/و

---

(١) « منه » ناقصة من ل . (٢) « أضعف » في ط . (٣) « العرق » ناقصة من ط « القرو » في د — جـ .
(٤) « دائماً » في ط — جـ — د . (٥) « والقرو » في ط — جـ — د . (٦) « ويرجى » في ط — جـ — د .
(٧) « والله ولي التوفيق » ناقصة من د — ل . (٨) « في أنواع القولنج وعلاجه » في ط — جـ — د . (٩) « وبين » ناقصة من ل . (١٠) « فعرفت أن » ط — جـ — د . (١١) « والقولون » من ط — جـ — « وقولون » في د .
(١٢) « حمل » في ط .

Pour le quatrième genre, plus la douleur est basse, plus le cas est bénin.

31 a Quand la propagation de la douleur se fait de haut en bas,/ le cas n'est pas grave.

Quand la propagation de la douleur se fait de bas en haut, le cas est alors grave.

Quand l'haleine devient fétide, ou les vomissements fécaloïdes, la mort est proche.

Quand au cinquième genre, la gravité est en rapport avec le volume de la hernie, et avec son évolution au fil des heures. Le cas est mauvais quand le volume de la hernie augmente continuellement, dans ce cas apparaît la fétidité de l'haleine et les vomissements fécaloïdes.

Le cas est léger, quand la hernie se réduit et des gaz ou des selles passent par l'anus.

Avec l'assistance de Dieu, nous avons suffisament parlé de ces genres de colique dans ce chapitre.

CHAPITRE VIII

Les espèces de colique et leurs traitements

En abordant sommairement le traitement de la colique, nous disons:

Une fois qu'on a reconnu que la douleur est celle de la colique, qu'on l'a différenciée des autres maux qui lui ressemblent, d'après ses symptômes distinctifs, que nous avons mentionnés et qu'on a aussi distingué entre les genres de colique pour conclure finalement qu'il s'agit du premier genre, c'est à dire de la colique due à l'excès de pituites, aux indigestions et à l'accumulation de matières dans le cœcum et le colon, alors, on doit commencer à prescrire des suppositoires purgatifs.

المسهلة ، فان انطلق[١] البطن وخف الوجع وسكن[٢]، فذاك ، واعلم حينئذ[٣] أن العلة خفيفة[٤]، قليلة المكث، قابلة للعلاج ولا سيما إن رأيت الوجع ليس بالمقلق ، ولا بالمزعج[٥] الشديد .

فإن كان الأمر بخلاف[٦] ذلك، أعني أن يكون الوجع شديداً ، أو يزيد زيادة عظيمة سريعة[٧] في قليل من الزمان ، فلا تؤخر الحقنة، ولكن بادر إلى الحقن المسهلة ، واجعل قوتها بمقدار ماتراه من قوة[٨] الوجع ، وتحدس عليه من صعوبة العلة[٩]، وبمقدار[١٠] مايوجبه تدبير العليل فيما تقدم .

ل ٣١/ظ / فان انحل البطن وخرجت الأثفال والرياح فذلك[١١].

وإن انحل البطن بعض[١٢] الانحلال ، وسكن الوجع بعض[١٣] السكون، فعاود الحقنة .

د ١٥٨ ظ وكذلك فأعدها إن هي خرجت سريعاً بعينها[١٤]، ولم يخرج/معها ثفل ولا ريح ، أو لم يخرج معها كثير شيء من ذلك .

وإياك أن تسقى دواء مسهلاً[١٥]، قبل أن يطرق له[١٦] بالشيافات(أ)، أو بالحقن، ولا سيما إن كان الغثي غالباً فإن العليل يتقيأ ماتسقيه في تلك الحالة من الأدوية المسهلة ، ولا يكاد ينتفع بها ، وربما جلب الدواء المسهل إلى المعا شيئاً كثيراً ، ثم لم يمكن أن يخرج ماجلبه ، لاحتباس[١٧] الثفل الكثير، ويضمره فيه ، فيكون من ذلك[١٨] أمور مهلكة ردية .

---

(١) « أطلق » في ط — ج — د . (٢) « وخف فسكن» في ط — ج — د . (٣) «حينئذ » ناقصة من ط — ج — د .
(٤) « ضعيفة » في ل . (٥) « ولا المزعج » في جميع النسخ . (٦) « خلاف » في د . (٧) «أو يتزيد عظيماً سريعاً» ل . (٨) «من فتوره» في ط — ج — د . (٩) « من صعوبتها » في ط — ج — د . (١٠) « ويقدر» في ط — ج — د . (١١) جملة « فان انحل » حتى « فذلك » ناقصة من ط — ج — د . (١٢) « بعد » في جميع النسخ . (١٣) « بعد » في ط — ج — د . (١٤) « بعينها » ناقصة من ط — ج — د . (١٥) « أن تسهل العليل بدواء مسهل » في ط — ج — د . (١٦) « له » ساقطة من ط . (١٧) « الأحشا » ل . (١٨) «من ذلك» ناقصة من ط — ج — د . (أ) الشياف ككتاب أدوية للعين ونحوها . (تاج العروس) وهي هنا مرادفة التحاميل .
Collyre sec, Topique dur, devant être appliqué sur les yeux – suppositoire (D)

Si l'abdomen se délie et la douleur s'apaise on saura alors que le mal est léger, éphémère et curable, surtout quand la douleur n'est ni inquiétante, ni sévère.

Dans le cas contraire, c'est-à-dire, en présence d'une forte douleur, dont l'intensité augmente rapidement, on ne devrait pas alors tarder à pratiquer des lavements évacuants, dont la force devrait être en rapport avec l'intensité de la douleur, la gravité supposée du mal et avec ce que la conduite du traitement impose.

31 b /Le traitement est efficace quand le ventre se délie avec évacuation des matières fécales et des gaz. Quand le ventre ne se délie que partiellement, et la douleur ne s'apaise qu'en partie, ou quand le lavement est aussitôt rendu, sans matières fécales, ni gaz, ou trop peu, il faut dans ce cas refaire les lavements.

Se garder aussi de donner au patient un remède purgatif par la bouche, avant de frayer à ce remède un chemin par les suppositoires, ou par les lavements; surtout quand il y a des nausées, car le patient vomira tout ce qu'on lui aura donné, et il n'en profitera presque pas.

Il se peut aussi, que le purgatif accumule beaucoup de matières fécales dans les intestins, et qu'il ne soit pas possible de s'en débarasser à cause de la rétention des matières, il en résulte alors une grave situation.

فلذلك ينبغي أن لاتسقي دواء مسهلا ، دون تقديم الحقن ، إلا إذا وجدت الوجع فوق السرة ، ووجدت الثفل والريح يخرج[1] قليلاً قليلاً .

فأما إذا كان الوجع لازماً لأسافل السرة ، فالحقنة أولى بمقدار تسفل الوجع عن موضع السرة . وانظر فان كان الوجع إلى ناحية الظهر أميل ، فاحقن العليل[2] مستلقياً .

وإن كان إلى ناحية البطن أميل فاحقنه متبركاً ، على أن من الناس من يكون حقنه متبركاً أعمل فيه ، ومنهم من يكون مستلقياً[3] أعمل فيه ، لاختلاف في وضع أعضائهم[4]. فإن كان العليل ممن قد اعتاد هذا[5] الوجع ، واحتقن قبل ذلك ، فسله عن ذلك[6] ، واعمل بالأعمل فيه[7]. وإن لم يكن عنده من ذلك علم ، فحمله شيافة حادة ، وهو مستلق ، وليمكث عليها محتملا لها ساعة ، ويتفقد مقدار حركة بطنه ، ثم ينقلب على وجهه فيكون[8] كهيئة الساجد ، شايلا عجزه[9] إلى فوق ما أمكن ، ويتفقد أثر فعلها ولذعها من الأول / ، وليتقلب على جنبيه أيضاً ، فأي شكل كان اللذع فيه أشد ، وحركة البطن إلى خروج البراز والريح أسهل ، فاستعمله في الحقن وتحمل الشيافات من بعد . ل ٣٢/و

فان لم يكتف بذلك ، وكان الوجع مع ذلك يميل إلى السرة فما فوقها ، فاسق العليل إن لم يكن هناك غثى ، من الحبوب المسرعة بالاسهال ، مما سنذكرها/. وإن كان هناك غثي[10] ، فمن المعجونات المسهلة التي معها[11] أفاوية طيبة[12] ، مما سنذكرها إن شاء الله تعالى . جـ ٥٣/ظ د ١٥٩/و

---

(١) « يخرج » ناقصة من ل . (٢) « فاحقنه مستلقياً » ط — جـ — د . (٣) « مستلقياً على قفاه » ل . (٤) « لاختلاف وضع أمعائه » في ط — جـ — د . (٥) « اعتاده » في ل . (٦) « فسله عن ذلك » ناقصة من ط — ل . (٧) « واعمل العمل عليه » في ط — جـ . (٨) « على وجهه فيكون » ناقصة ل . (٩) « أعجزه » في ل . (١٠) « غثا » في ط — جـ — د . (١١) « التي معها » ناقصة من ط — جـ — د . (١٢) « الطيب » ل .

Ainsi on ne doit pas donner un remède lénitif par voie orale, sans le faire précéder par le lavement, sauf si la douleur est sus-ombilicale et que les matières et les gaz sortent peu à peu.Mais quand la douleur persiste dans la région sous-ombilicale, dans ce cas autant la douleur est bas située par rapport à l'ombilic, autant le lavement est plus indiqué.

Quand la douleur tend vers le dos, on donne le lavement le patient étant couché sur le dos; si la douleur est plutôt abdominale on donne le lavement, le patient étant à genoux. Cependant, il y a des sujets chez qui le lavement en position agenouillée est plus efficace et d'autre en décubitus dorsale est plus efficace et ceci à cause d'une position différente de leurs organes.

Si le patient est sujet à ce mal, et a déjà pris des lavements, interrogez-le, sur la position qui lui est le plus efficace pour le lavement, et appliquez-la.

Si le patient n'a pas connaissance de la position qui lui est favorable pour le lavement, on lui fait porter, étant couché sur le dos, un suppositoire piquant pendant une heure, en surveillant le mouvement de son ventre, ensuite qu'il se tourne, adoptant la forme du prosternateur, portant son postérieur aussi élevé que possible, et qu'il surveille dès le début, l'effet du suppositoire et sa brûlure/ qu'il se tourne aussi sur ses deux côtés; la position qui sera adoptée pour les lavements et les suppositoires, sera celle où la brûlure est la plus intense, et le mouvement des intestins pour expulser les matières et les gaz la plus facile.

32 a

Si ces moyens se révèlent insuffisants et la douleur tend à monter à l'ombilic, ou même au dessus de celui-ci, donner au patient s'il n' y a pas de nausées, des pilules purgatives à action rapide, dont nous parlerons.

Quand il y a une nausée, on donne les électuaires purgatifs aromatisés, dont nous parlerons, s'il plaît à Dieu.

وإذا سقيت الدواء ، فجرعه عليه شيئاً من الماء الحار ، أحر مايمكن أن يصبر عليه[١]، ولا يكثر منه . ثم مشه[٢] قليلاً قليلاً ، قدر نصف ساعة إلى ساعة ، ثم أضجعه إضجاعاً سكوناً[٣] إلى أسفل، وحرك بطنه بيدك كل ساعة ، كأنك تخضخضه . فإن تقيأ الدواء سريعاً فأعده ، وإن تقيأه بعد ساعة أو[٤] أكثر ، فأعد منه مقداراً أقل ، ومشه أيضاً[٥] ، وأضجعه على ذلك الشكل ، ولا تستعمل في هذا النوع كماداً ولا أبزناً ، فان الكماد كثيراً مايعسر انطلاق البطن ، والابزن يسقط القوة ويرخيها ، ويجلب الغشى أيضاً ، فاحذر الابزن إن كان هناك (غشى[٦]) وكرب ، والكماد إذا حدست[٧] أن هناك ثفلاً كبيراً يابساً ، بأن يكون العليل نهماً قد أكثر من الطعام قبل العلة ، ورأيت البطن ممتلياً منتفخاً .

على أن الكماد والابزن[٨]، إنما يصلحان لتسكين الوجع مديدة وتخفيفه ، إلا أنهما لايبريان منه إلا إذا كان الوجع[٩]ضعيفاً يسيراً . فاذا قدرت أن الوجع ضعيفاً يسيراً[١٠] فاستعملهما .

فان رأيت أنهما متى خففتا الوجع ، كان الذي يعاود منه أخف من الأول ، فأقدم عليهما حتى ينقضي أمره ، واعلم حينئذ أن العلة ضعيفة . وإن/وجدت الأمر بخلاف ذلك ، وكان يهيج ويعاود بعقب الخفة[١١]والسكون الذي يحدث عن التكميد والابزن ، من الوجع[١٢]ماهو أشد كثيراً[١٣] ، قبل أن يكمد[١٤]، فدعهما البتة ، وبادر إلى الحمولات والحقن والأدوية المسهلة .

ل ٣٢/ظ

[أ]وإذا نزلت الأثفال والرياح ، وسكن الوجع ، فلا تطعم العليل شيئاً يوماً

---

(١) « احر مايقدر عليه » في ط - جـ - د . (٢) « مشيه » في ل . (٣) «منصوباً» في ل . (٤) «وأكثر » في ط - جـ - د . (٥) « ومشه أيضاً » ناقصة من ط - جـ - د . (٦) « غشي » في جميع النسخ . (٧) « حدثت أن » في ط . (٨) « والابزن أيضاً » في ط - جـ - د . (٩) « الوجع » ناقصة من ل - د . (١٠) فاذا قدرت أن الوجع ضعيفاً يسيراً » ناقصة ل . (١١) « الخف » في ل الحقنة في ط . (١٢) « من الوجع » ناقصة في ط - جـ - د . (١٣) « كثيراً » ناقصة من ط - جـ - د . (١٤) « قبل أن يكمد » ناقصة من ل .
(أ) ورقة ناقصة من نسخة طهران من « وإذا نزلت الأثفال » حتى « وتعليق التلح » ص ٢٣

En administrant le remède, faire boire au patient de l'eau chaude, aussi chaude qu'il puisse la supporter, mais en petite quantité; le faire marcher ensuite, doucement, durant une demie-heure à une heure, le coucher ensuite incliné vers le bas, en remuant son ventre avec la main toutes les heures, comme si vous le secouiez.

Si le patient vomit tôt le remède on lui en redonnera.

Si les vomissements surviennent après une heure ou plus, la quantité de la nouvelle prise sera moindre. On le fera marcher, on l'allongera comme précédemment.

Il ne faut employer dans cette forme, ni fomentation, ni bain de siège, car la fomentation rend souvent difficile une débâcle intestinale.

Quant aux bains de siège, ils affaiblissent et favorisent ainsi l'évanouissement.

Prenez donc garde au bain de siège, surtout quand il y a de la tristesse, et tendance à l'évanouissement.

Méfiez-vous aussi de la fomentation, quand vous pressentez la présence d'une grande quantité de selles dures, chez un patient insatiable, ayant beaucoup mangé avant son mal, et en présence d'un ventre plein et ballonné.

La fomentation et le bain de siège ne font que calmer ou alléger la douleur et le mal momentanément ils ne les guérissent que si le mal est bénin; dans ce cas on peut les employer.

Quand on remarque que la douleur, calmée par la fomentation ou le bain de siège, réapparaît en intensité moindre, il serait indiqué de continuer l'emploi de ces moyens jusqu'à suppression de la douleur; sachez alors que le cas est bénin.

32 b

Dans le cas contraire, c'est à dire, après l'accalmie due à l'emploi de la fomentation et du bain de siège la douleur revient plus forte qu'avant leur emploi; il est alors indiqué d'abandonner l'emploi de ces moyens et se hâter d'appliquer, les suppositoires, les lavements, et remèdes lénitifs.

Une fois les matières et les gaz expulsés et la douleur calmée, ne donner au patient aucune nourriture pendant au moins un jour et une nuit.

وليلة ، ولا أقل من يوم وليلة ، والأجود أن لاتطعمه شيئاً بتة ، إلى[1] أن تعاوده الشهوة .

د ١٥٩/ظ ومتى عطش فجرعه الماء الحار ، فان كان عطشه شديداً ،/واشتاق جداً إلي الماء البارد[2] ، فجرعه قليلاً قليلاً ، وساعة بعدساعة[3] ، ولا يشربن[4] منه ضربة واحدة ريه[5] .

فان سقطت قوته من ذلك ، وخفت الغشا[6] ، فأوجره[ب] شراباً قد نقع فيه خبزاً . أو لقمه لقماً من الخبز[7] منقع بشراب ، أوحسه شيئاً يسيراً من ماء اللحم المطيب بالأفاوية ، المصبوب فيه شيئاً من [8] شراب الريحاني العتيق ، وشكله بالوم الأشكال عنده .

ودثر مراقيه[9] وأسافل ظهره بخرق ووبر مسخن ، وضع فوق ذلك صرات الملح والجاورش المسخنة ، وأقصد بها الموضع الذي كان مركز الوجع ، لتحفظ الحرارة الغريزية[10] على ذلك الدثار[11] ، وعلى جملة البطن . فان هذا التدبير ينيمه نوما غرقاً[12] بمشيئة الله ، ويتنبه منه[13] وقد برأ برءاً تاماً .

وينبغي بعد ذلك أن يتجنب الأطعمة الغليظة والباردة ، والشرب[14] من الماء البارد أياماً . ويقتصر من الغذاء[15] على مرق المطجنات[16] ، وأمراق[17] الطباهجات ، ج ٥٤/و والمتخذة[18] بالانجدان ، والحلتيت ، والصعتر[19] ، والكمون والكرويا ، وعلى الخبز المنقع في الشراب الريحاني[20] ، وعلى ماء الحمص المقشر[21] ،

---

(١) « إلا » في ط — ج — ل . (٢) « ومتى اشتد العطش شديداً واشتاق إلى الماء البارد ، فجرعه » في ج . (٣) « قليلا ، وساعة بعد ساعة » ناقصة من د — ج . (٤) « ولا يشربه » في ج (٥) « ضربة واحدة ، ريه » ناقصة من ج — د . (٦) « الغشاء » في د . (٧) « أو لقمة خبز منقع بشراب » ل . (٨) «شيئاً من» ناقصة ل . (٩) « ودثر مراقه » في ل . (١٠) « الغريزية » ناقصة من ل . (١١) « ذلك التدبير » في د . (١٢) «عرقاً» في د — ج . (١٣) « منه » ناقصة ل . (١٤) « واللتي من » في ل . (١٥) « فيها » بدل « من الغذاء » في ل . (١٦) « المطجن » في ل . (١٧) « أمراق » ساقطة من ج . (١٨) « الواو » ناقصة من ج — د . (١٩) « والسعتر » في ج — د . (٢٠) « شراب ريحاني » في ل . (٢١) « المقشر » ساقطة من ج — د .

(ب) الوجور بالفتح الدواء يوجر في وسط الفم أي يصب (مختار)

Il est encore préférable de ne pas donner de nourritures avant le retour de l'appétit.

En cas de soif, donnez-lui de l'eau chaude en petites gorgées; si la soif est intense, et que le patient désire boire de l'eau froide, qu'on lui en donne peu, aux heures, et qu'il n'en prenne pas d'un seul coup.

Si, à cause de cela, les forces dépérissent, à tel point qu'on redoute l'évanouissement, il faut dans ce cas le gaver de sirop dans lequel du pain a été macéré; donnez-lui en des bouchées, ou faites-lui absorber une petite quantité de bouillon de viande aromatisé sur lequel on aura versé un peu du sirop al-Riḥani en donnant à cette soupe la forme la plus appétissante

Couvrez ensuite son ventre, et le bas de son dos de haillons et de lambeaux de poil [de chameau] , en mettant au-dessus du centre de la douleur des sachets chauds de sel et de millet afin de conserver la chaleur naturelle.

Ainsi le patient dort profondément, et il se réveillera, grâce à Dieu, totalement guéri. Il doit ensuite éviter pendant des jours, les mets épais ou froids, ou de boire de l'eau froide.

Comme nourriture, il se limitera aux potages aux fritures et ṯabātija faits de thapsia, d'assa-fœtida, de thym, de cumin, de carvi et de pain macéré dans le sirop al-Riḥani; à l'eau de pois chiche écossé,

الكثير الكمون والشبث والزيت ، دون جرم الحمص نفسه، وعلى الخشكار من الخبز / دون السميد ، ويدخل الحمام قبل طعامه ، ولا يأكل حين يخرج ، بل[1] بعد ساعة .

ل ٣٣/و

فاذا أقبل النجو والريح يخرج[2] منه على العادة ، ولم يجد في موضع من بطنه[3] تمدداً ولا وجعاً ، فليرجع إلى غذائه[4].

وعلى أن الأجود لمن يعتريه القولنج ، أن يتجنب[5] الأطعمة الغليظة والباردة ، والمنفخة ، وكثرة شرب الماء البارد للاستلذاذ به ، وكثرة المزاج ونحو ذلك مما سنذكره في الفصل الذي نذكر فيه الاحتراس/ من القولنج . وأما علاج النوع الثاني ، وهو الريحي[6] ، فيكون أيضاً من نحو علاج النوع الأول[7].

د ١٦٠/و

لأن الشيافات ، والحقن ، والأدوية المسهلة ، تخرج مع ماتخرج من الأثفال ، الرياح التي في تجاويف الأمعاء ، فيسكن الوجع في الأكثر .

لكن من أجل أنه يكون مع هذا النوع ، رياح محتقنة بين طبقتي الأمعاء ، لا في تجاويفها ، يلوم الوجع الشديد بعد خروج الثفل ، وخلا الأمعاء منه .

فاذا رأيت الوجع قد دام ، بعد[8] نزول الثفل[9] من البطن ، فاعلم أن هناك رياحاً محتقنة بين طبقتي الأمعاء، فأقصد إلى فشها[10] بالتكميد والأبزن وتعليق القدح .

وأبتدىء بالتكميد ، فان لم يكتف به ، يوضع[11] القدح أو[12] المحاجم عليه .

---

(١) « بل » ناقصة من د . (٢) « يخرج » ناقصة في ج — ل . (٣) « البطن » في ج — د . (٤) « إلى عادته » في ج — د . (٥) « يتجنب » « ناقصة من د . (٦) « وهو الريحي » ناقصة من ل . (٧) « النوع الأول » ناقصة من ل . (٨) « قبل » في ل . (٩) « الثفل من » ناقصة من ل . (١٠) « تفشيتها » في د . (١١) « فيوضع » في جميع النسخ . (١٢) « والمحاجم » في ط — ج — د .

33 a avec beaucoup de cumin, d'aneth et d'huile, au pain de son/au lieu du pain blanc; qu'il prenne son bain avant le repas, et qu'il ne mange qu'une heure après son bain.

Une fois que les selles et les gaz sont devenus normaux, sans douleur, ni tension nulle part dans l'abdomen, le patient peut reprendre ses habitudes alimentaires.

Cependant il est préférable, pour le patient sujet à la colique, d'éviter les mets épais, froids et flatulents, ainsi que l'abus d'eau froide, l'excès du bouquet dans les boissons, et d'autres mesures similaires, que nous décrirons dans le chapitre consacré au moyen de se prémunir de la colique.

Quant au traitement de la deuxième forme, qui est la colique gazeuse, il est semblable au traitement de la première forme, car les suppositoires, les lavements et les remèdes purgatifs font sortir avec les fécès, les gaz qui se trouvent dans le conduit intestinal; ainsi la douleur est souvent calmée.

Mais vu la présence dans cette forme, de gaz retenus entre les deux couches intestinales, et non dans la cavité, la forte douleur persiste, même après la sortie des fécès et la vacuité du conduit intestinal.

Alors, si après avoir débarassé les intestins des matières fécales, la douleur persiste, on saura qu'il y a des gaz entre les deux couches intestinales et qu'on devra tenter de les faire sortir par la fomentation, le bain de siège et l'application des ventouses.

Commencez par la fomentation, et si elle se révèle insuffisante, on appliquera la ventouse.

فان رأيت التكميد يسكن الوجع مدة ، ثم يهيج منه[1] بعدساعات[2] ماهو أقوى ، فأعلم أن في[3] تجاويف الأمعاء بلغماً زجاجياً، فأحقنه بمايقطع ذلك البلغم ويخرجه

فان سكن الوجع بعقب خروج البلغم الزجاجي فذاك ، وإلا فأعلم أن جزم الأمعاء نفسها ، يحتاج إلى إسخان ، فأحقنه بالحقن التي تسخن الأمعاء مما سنذكرها . وليمسكها أكثر مما يقدرعليه ، وأمرخ البطن بالأدهان المسخنة مما سنذكره[4] .

وأدخله الحمام ، وليكن حاراً قليل الرطوبة ، ولا يصب على نفسه فيها[5] ماء . فاذا انقضى أثرهذا الوجع ، فحذره الأطعمة المنفخة ، واسقه شراباً عتيقاً يسير المقدار / صرفاً ، وحمله مايخرج الريح من أسفل ، ومضغه مايجشيء ، كالكندر يمضغه حيناً ويمسك عنه حيناً ، ليتجشأ . ومره أن[6] يتقلب في الأشكال ، فان بعض الأشكال يسهل معها خروج الريح من البطن[7] ، والمكث على شكل واحد يعسر خروج الريح من البطن[8] ، فليشكل بضروب الأشكال ، ويتقلب من جانب إلى جانب بسرعة ، ويلتوي ويركع ويسجد ، وينظر مع أي أشكال يسهل خروج الريح منه فليلزمه[9].

ل ٣٣/ظ

وأما علاج النوع /الثالث ، وإذا استحققت أمره ، فبادر إلى الفصد ، ثم ضع على موضع الوجع ، خرقاً مبردة بماء[10] الورد والخل، وابدلها متى فترت . واحقن العليل بالحقن التي ليس[11] معها كثيرحرارة، ولا[12] معها تهيج للأمعاء ، وتحريك[13] لها ، وليدع أولا، ثم بالحقن المبردة والمسكنة مما سنذكرها ، ولا سيما إن كان الوجع أسفل /

د ١٦٠/ظ

---

(١) « منه » ناقصة من ط ــ جـ ــ د . (٢) «بماء» « بما » في ط ــ جـ ــ د . (٣) «في» ناقصة في ط ــ جـ ــ د .
(٤) من « وليمسكها » حتى « مما سنذكره » ناقصة في ط ــ جـ ــ د . (٥) « فيها » ناقصة من ط ــ جـ ــ د . (٦) « أن » ناقصة ل . (٧) «.من البطن » ناقصة في ط ــ جـ ــ ل . (٨) « والمكث .. من البطن » جملة ناقصة في د . (٩) السطرين الثالث والرابع من « والمكث على » « فليلزمه » ناقص في ل . (١٠) بدل « بماء » «على» في ل . (١١) « ليس » ناقصة من جـ ــ د . (١٢) « ومعها » في ل . (١٣) « وتحديد » في ط .

Si après l'accalmie de quelques heures due à l'emploi de la fomentation, la nouvelle douleur est plus forte que celle du début, on saura qu'il y a de la pituite visqueuse dans la cavité intestinale; donner alors un lavement qui éliminera cette pituite et la fera sortir.

Au cas où la douleur n'a pas été calmée par la sortie de la pituite vitreuse, on saura que le corps de l'intestin lui-même a besoin d'être échauffé par lavements qui échauffent les intestins et que nous décrirons.

Que le patient retienne donc ces lavements le plus longtemps possible.

Frictionnez-lui le ventre avec les huiles réchauffantes dons nous allons parler.

Faites le entrer ensuite dans un bain chaud et peu humide, sans qu'il verse sur lui de l'eau.

Une fois la douleur dissipée, on devra mettre le patient en garde contre les mets flatulents,/et lui donner une quantité modérée d'une vieille liqueur brute; on lui fera porter des suppositoires expulsant les gaz.

33 b

Qu'il mâche aussi des éructants un moment, comme l'encens et cesse ensuite de mâcher jusqu'à éructer.

Ordonner au patient de changer de posture, parce qu'il y a des postures qui facilitent la sortie des gaz du ventre; en restant immobile dans une seule posture, on rend difficile la sortie des gaz.

Qu'il se tourne promptement d'un côté à l'autre, se torde, se courbe, se prosterne, cherchant la posture la plus favorable pour la sortie des gaz, et qu'il y persiste.

Quant au traitement de la troisième forme, et quand on s'est assuré du diagnostic, on doit se hâter de faire la saignée, on met ensuite sur l'endroit de la douleur des tampons refroidis à l'eau de rose et au vinaigre, en les remplaçant au fur et à mesure qu'ils tièdissent.

Donner d'abord au patient des lavements qui n'échauffent pas beaucoup, sans effet excitant soit pour les intestins, soit pour leur mouvement et que ces lavements ne soient pas piquants.

Donner ensuite, surtout si la douleur est bas située, des lavements refroidissants et calmants que nous décrirons plus loin.

جـ ٥٤/ظ /واعط العليل من بعد ذلك ماء الاجاص ، وفلوس الخيار شنبر ، والترنجبين ، وشراب البنفسج ، وساير مانذكر من المسهلات التي تصلح لهم[١] في هذا الموضع .

واغذه بأمراق البقول الملينة[٢] المبردة ، كأمراق[٣] القطف والسماق[٤] والملوخية واليمانية والاسفاناخ ، وما أشبه ذلك ، إلا القرع خاصة .

ولا تسقه شراباً[٥] ، بل ماء السكر ، والماء القراح[٦].

فإذا انحط الوجع وخف ، فانطل الموضع بالماء الحار ، وامرخه بالأدهان الفاترة[٧] ، وضمده بضماد الحلبة[٨] ونحوه ، مما يحلل الورم[٩] ، فيما سنذكره[١٠].

وليتجنب[١١] بعد ذلك أياماً التعرق في الحمام ، والتعب ، والشراب وجميع الأدوية والأغذية المسخنة . وإن كان جيد البضعة ، فالأجود أن يعيد فصد الباسليق أو شعبة منه ، وخاصة من الجانب الذي كان فيه الوجع .

وأما علاج النوع الرابع ، الذي هو من يبس الثفل[١٢] ، فاذا استحققته ، فابدأ واسق العليل شيئاً من المري النبطي ، ومشه قليلا قليلا ، وخضخض بطنه ، فان انطلق البطن[١٣] فذاك ، وإلا فاسقه شيئاً من دهن اللوز مسخناً ، ل ٣٤/و أو مرقة اسفيدباج / حارة دسمه ، ثم عاود سقيه المري النبطي[١٤] ، وتمشيته[١٥] ، وخضخض بطنه ، وجرعه في خلال ذلك الماء القوي الحرارة ، د ١٦١/د ومره / بالطفر والحجل والوثب[١٦] ، بعد إمعانك في هذا العلاج .

---

(١) « لهم » ناقصة في ل – جـ – د . (٢) « الطيبة » في ط – جـ – د . (٣) « كرق » في ل . (٤) « والسماق » ساقط من ل . (٥) « ولا تسقيه الشراب » في ل . (٦) « وماء القرح » في ل . (٧) الفاتر » في ط – ل – د (٨) « الجبن » في ل . (٩) « الورم » ناقصة من ل . (١٠) « فيما بعد سنذكر » من د « وسنذكرها فيما بعد » من ل . (١١) « ويجتنب » في ط – جـ – د . (١٢) « الذي هو من يبس الثفل » فائتة في ل . (١٣) « لمن البطن » ناقصة من ل نطا . (١٤) « النبطي » ساقطة من ط – جـ – د . (١٥) « ومشه » في جـ . (١٦) « الوثوب » في ل .

Donner aussi l'eau de prune, les cloisons du cassia fistula, la manne, le sirop de violette, et les autres purgatifs appropriés dans ce cas, et que nous décrirons.

Donner comme nourriture un potage de légumes lénitifs et refroidissants, comme le potage d'arroche, de sumac, de corète potagère, de blettes, d'épinards et autres légumes semblables, la citrouille exceptée.

Ne lui donnez pas du sirop, mais de l'eau sucrée ou de l'eau pure.

Si la douleur s'allège, bassiner l'endroit de la tumeur par l'eau chaude et frictionner avec des huiles tièdes.

Apliquer aussi sur l'endroit un cataplasme au fenugrec, ou drogues similaires qui font résoudre la tumeur et que nous décrirons.

Qu'il évite ensuite pendant des jours la transpiration dans le bain, de même que la fatigue, les liqueurs et tout remède ou aliments réchauffants.

Il est encore préférable, si ses veines sont bonnes, de refaire la saignée, sur la veine basilique, ou une de ses ramifications, particulièrement du côté de la douleur.

La quatrième forme, qui est due au déssèchement des selles; une fois le diagnostic établi, commencer par faire boire au patient un peu du garum[1] nabathéen, le faire ensuite marcher, et remuer son ventre avec la main.

Si la débâcle intestinale ne survient pas, tu lui donneras à boire un peu
34 a d'huile d'amande rechauffée, ou le potage isfīdabādj/ gras et chaud.

Recommander ensuite du garum, le faire marcher, remuer son ventre, en donnant dans l'intervalle de l'eau très chaude, lui ordonner, une fois lancé dans ce traitement, de sautiller et de sauter.

(1) Garum المري - « préparé avec poisson nommé Garus, le meilleur se fait avec le scombre, c'était le liquide issu de la macération dans le sel des intestins de ce poisson - pour Abdarrazāq al-Dǧazairi ce serait une préparation de céréales dans le sel » أرجوزة ص ١٨٩

فان وجدت الوجع[١] قد زال عن مكانه ، من ناحية العلو إلى[٢] السفل ، فان البرء قريب[٣] . فانظر حينئذ ، فان انطلق البطن بعد ساعة فذلك ، وإلا فاحقنه بحقنة تلذع الأمعاء أولا ،[٤] ثم احقنه بدهن مسخن ، فان كفى فذلك، وإلا فاعطه بعض الجوارشات[٥] (أ) ، أو بعض الحبوب السريعة الاسهال ، ولا سيما المتخذة من شحم الحنظل ، والسقمونيا والبورق[٦] فقط ، فان هذا حب سريع الاسهال جداً . وعاود بعد ساعتين أو ثلاثة المري ، وماء الملح والدهن والمشي[٧] والحجل والظفر والحقن[٨] ، وتحسي الأمراق الدسمة ، حتى ترى الثفل قد تقطع[٩] وخرج .

وإياك في هذا الوجع[١٠] أن تكمد الموضع بكماد يابس، لكن بالكماد الرطب[١١]، على ماسنذكره وبالابزن .

وأما علاج النوع الخامس ، فليستلق العليل، وليغمز على فتقه أو قروة[١٢]، فان رجع بسهولة فذاك . وإن لم يرجع بسهولة[١٣]، فليؤخذ بيديه ورجليه بين[١٤] أربعة ، حتى ينجذب صلبه ، وينقصع[١٥] بطنه، ويهز[١٦] هزا مختلفاً ، ويغمز في هذه الحال على موضع الفتق والقرو ، فاذا رجع شد[١٧] شداً محكماً برفايد،[١٨] ثم يغمز عليه ، أو[١٩] عصايب عريضة ، واضطجعه اضجاعاً ينقصع فيه بطنه ، وينجذب صلبه ، وهو أن يعلا من فراشه موضع الورك والكتف ، ويخفض موضع الصلب . جـ ٥٥/و

فان عسر رجوع[٢٠] الفتق[٢١]، فليدخل الحمام[٢٢] ، ولينطل بماء حار ،

---

(١) « فان وجده قد زال » في ل . (٢) « إلى ناحية أسفل فذلك » في ل . (٣) « فان البرء قريب » ناقصة من ل .
(٤) « أولا » ناقصة من ط — جـ — د . (٥) « بعض الجوارشات أو » ساقطة من ل . (٦) « وبورق » جـ — د .
(٧) « المشي » ناقصة من د . (٨) « الحقن ناقصة من ل . (٩) « وانقطع » في ط — جـ — د . (١٠) « هذا الموضع » في ط — جـ — د . (١١) « لكن الكمادات الرطبة » في ط . (١٢) « لكن فرقه » في ل . (١٣) بسهولة » ناقصة من ل . (١٤) « هي » بدل « بين » في ل . (١٥) « وينقطع » في ط . (١٦) «ويهز ويحركه» في ل . (١٧) « والقرو ، فاذا رجع ، شد » ناقصة من ط — جـ — د . (١٨) « ثم » ناقصة من ل . (١٩) « وعصايب » في جـ . (٢٠) « نزول » في ل . (٢١) « الفتق أو العرق » في ل . (٢٢) « الحمام أولا وينطل » في ل . (أ) الجوارش : لفظ فارسي معناه المهضم .

Si la douleur change de localisation, en se transférant de haut en bas, la guérison sera proche.

Si après une heure, la débâcle intestinale n'a pas eu lieu, on lui donnera d'abord un lavement irritant les intestins, ensuite un lavement à l'huile échauffée. En cas d'echec, les remèdes digestifs sont tout indiqués avec pilules purgatives à action rapide, surtout celles faites de pulpe de cloquinte de scammonée et de borax.

Toutes ces pilules sont purgatives à action très rapide. Après une ou deux heures, on devra revenir au garum, à l'eau de sel, à l'huile et on ordonnera au patient de marcher, de sautiller, de faire les lavements, et de prendre les potages gras, jusqu'à fragmentation et expulsion des fécès.

Se garder dans ce cas de la fomentation sèche, la fomentation humide est cependant indiquée, ainsi que le bain de siège, comme nous le verrons.

Traitement de la cinquième forme, on tente d'abord la réduction manuelle, le patient étant couché, par pression sur la hernie.

Si celle-ci ne se réduit pas, le patient est alors pris par les mains et les pieds entre quatre personnes et soulevé, jusqu'a ce que son dos soit voûté et le ventre plié, on le secoue dans différentes directions, on tente de nouveau la réduction manuelle dans cette position.

La réduction obtenue, on bande fortement, l'endroit par larges bandeaux le patient est couché, son ventre étant plié et le dos voûté ; une telle posture est obtenue en haussant son lit à l'endroit des épaules et des hanches.

Si la réduction de la hernie est difficile, le patient sera mis au bain, et on le bassinera à l'eau chaude,

ساعة هو به ، ثم يعالج بالدفع والتعليق ، ورد المعا إلى مكانه ، والشد والربط ، ولا يقام ولا يسوى حتى يشد ويعصب .

فاذا فعل ذلك ، خضخض على فراشه ، ويمخض[1] وهو مستلق تمخيضاً كثيرا طويلا ، / إن كان فتق، وإن كان قرو[2] فليشال رجلاه إلى فوق وتهز وتحرك إلى أسفل .

ل ٣٤/ظ

فان سكن الوجع[3] بذلك ، حسي[4] أمراقاً دسمة لينة حارة . /

د ١٦١/ظ

وإن لم يسكن الوجع ، لم يطعم شيئاً ، ولم يسق ما أمكن :

لأن الطعام والسقي[5] في مثل هذه الحال ، قبل أن يرجع المعا إلى شكله خطر عظيم جداً . وقد يعالج في هذه الحالة ، إذا[6] لم يرجع المعا إلى شكله بما ذكرنا من العلاج ، بأن يسقى العليل زيبقاً ، قدر أوقية أو أوقيتين ، ويمشي قليلا قليلا ، بعد الغمز على القرو أو الفتق بالرفايد ، وشده بالعصايب ، فان خرج الزيبق من أسفل[7]، فقد رجع المعا إلى شكله . وإن لم يخرج ، ووجد العليل بعد سقيه[8] ثقلا شديداً في المعدة والأمعاء[9] ، ووجعاً لا يطاق ، فلينكس ليخرج الزيبق من مشربه[10] . وإن لم يجد وجعاً شديداً ، فليحتمله ، وليتمش[11] عليه مشياً طويلا ، حتى يخرج الزيبق من تحته، وكما يخرج الزيبق[12]، فليحس[13] مرق الاسفيدباج[14] كثير الدسم حاراً[15]، وليقتصر به أياماً علي مرق وماء اللحم دون الخبز ، أوعلى ثرد[16] رقيقة، أوحساء رقيق ، ثم يتدرج منه إلى أن يطعم جوذاباً ليناً

(١) مخض الشيء حركه كثيرا (المحيط) . (٢) « وان كان فتق أو قرد فليشل » د . (٣) «والوجع» ناقصة من ل . (٤) « حسى حساه » في د . (٥) « والاسقا » في ل . (٦) « إن لم » في د . (٧) من « قدر أوقية » حتى « من أسفل » ناقصة من ط . (٨) « سقيه » ناقصة من ط – د . (٩) « الأمعاء » ساقطة من ل . (١٠) « مربه » في ل . (١١) « وليمش » في ل . (١٢) « من تحته ، وكما يخرج الزيبق » ناقصة من ط . (١٣) « فليحسا » في ل . د . (١٤) « الاسفيداج » في ل . د . (١٥) « حاراً » ناقصة في ل – ط – ج . (١٦) « ثروة » في ل .

tant qu'il est dans le bain, la réduction manuelle sera de nouveau tentée, par pression et suspension afin de rendre aux intestins leur position normale.

On applique ensuite le bandage, car le patient ne doit pas se lever, avant que sa hernie réduite ne soit bandée.

34 b Ceci étant fait, /et s'il s'agit d'une hernie, on remue le patient dans son lit et on le secoue à plusieurs reprises tout en le gardant couché.

S'il s'agit d'une hernie scrotale, on lève les pieds du patient, puis on les baisse en les secouant.

Une fois la douleur calmée, on lui donne des potages chauds, gras et laxatifs.

Si la douleur n'est pas calmée, on ne lui donnera rien à manger, et rien à boire aussi longtemps que possible ; car de la prise des mets et des boissons, avant le retour des intestins à leur position normale, un très grand danger s'ensuivrait.

Si les intestins n'ont pas regagné leur place normale, par les moyens déjà cités, on peut donner au patient du mercure par voie orale, 1-2 uqīa et le faire marcher ensuite doucement, après avoir appuyé sur la hernie avec des coussins et apès l'avoir bandée.

Si le mercure sort par l'anus, cela signifiera que l'intestin est retourné à sa forme normale.

Si le mercure n'est pas sorti et le patient a éprouvé, après l'avoir bu, une forte pesanteur dans l'estomac et les intestins, ou une douleur insupportable, qu'il se renverse, pour que le mercure sorte par la bouche.

Si la douleur n'est pas forte, qu'il la supporte et marche longuement jusqu'à ce que le mercure sorte par l'anus,.

Une fois le mercure rejeté, on lui donnera le potage de l'isfīdabağ chaud bien gras, qu'il se limite pendant des jours, au potage et bouillon de viande sans pain, au ṭārd, à la soupe maigre, jusqu'à ce qu'on lui donne graduellement de la noix de muscade tendre

جيداً ، والحلو[1] المتخذ من السميد ، أو فالوذجة رقيقة، ثم يرد[2] إلى غذائه[3] .

الباب التاسع

في الأدوية المسهلة المخرجة للثفل

قد ذكرنا من جمل علاج القولنج ماكفى ، فلنذكر الآن الأدوية المسهلة والمخرجة للثفل. فنقول[4]، إن من يعتاده القولنج الثفلي[5] ، يحتاج في الجملة ، في حال صحته ، إلى تعاهد الأدوية التي تخرج الثفل من البطن يوماً فيوماً ، ويسهل نزوله وانطلاقه .

ومما يفعل ذلك[6]، تجرع المري قبل الطعام ، والاصطباغ[7] به، والابتداء بامراق المطجنات[أ] التي فيها مري كثير ، وبالتحسي من مرق الاسفيذباج[ب] / . ولا سيما المتخذ بالبقول الملينة[8]، كمرق الكرنب والاسفاناخ والقطف / واللبلاب والسلق خاصة . وبتقديم تحسي البيض النيمبرشت قبل الطعام ، والبقول[9] المتخذة بالمري والزيت ، كالهليون خاصة، وأصول السلق[10]، وتقديم زيتون الماء ، والفواكه الرطبة أيضاً في إبان الصيف[11] .

ل ٣٥/و

د ١٦٢/و

والأشربة الملينة للبطن ، كشراب السكر ، وماء العسل ، وشراب الاجاص، وشراب التين/على مانصفه في التفصيل .

ج ٥٥/ظ

وقد ينفع في هذا الباب ، ويديم لين البطن[12]، أن يشرح الاجاص ، وينقع

---

(١) « والحلواء » في د – ط . (٢) « يزداد » في ط . (٣) « عادته » في ط – ج – د . (٤) من « قد ذكرنا » حتى « فنقول » ناقصة من ل . ط . (٥) « الثفلي » ساقطة من ط – ج – د . (٦) « ذلك أيضاً » في ل . (٧) « والاصطباق » في ط – ج . (٨) « الليتة » في ط – ج – د . (٩) « قبل الطعام ، والبقول » ناقصة من د . (١٠) « والسلق » في ل . (١١) «في أوان الصيف» في ج – د . (١٢) «ويمسك البطن ليناً»في ل .

(أ) أنظر كتاب « الطبيخ لمحمد بن الحسن بن محمد الكاتب البغدادي نشرة فخري البارودي – ص ٥٦ .

(ب) نفس المصدر ص ٣١ .

et bien charnue, ou des pâtes sucrées, ou le falūdağ, qu'il revienne ensuite à sa nourriture habituelle.

CHAPITRE IX

Des remèdes purgatifs et évacuant les fécès

Nous avons suffisament parlé du traitement général de la colique.

Abordons maintenant le sujet des remèdes purgatifs et évacuants des fécès.

Le patient sujet à la colique, due à l'accumulation des fécès, a généralement besoin dans la période d'accalmie de son mal, de se servir de remèdes qui font sortir les fécès chaque jour.

Pareille action est obtenue par la prise du garum avant le repas, par l'emploi de ce remède comme condiment et par la prise, au début des repas de potages de mets frits, contenant beaucoup de garum, /surtout les mets préparés avec des légumes émollients, comme le potage au chou, les épinards, le sarmac, le liseron et les bettes en particulier.

35 a

On recommande aussi la prise, au début des repas d'œufs à la coque, de légumes préparés au garum à l'huile, comme l'asperge en particulier, de racines des bettes, d'olives en saumure et de fruits juteux en été.

De même sont recommandées les boissons émollientes, comme le sirop de sucre, l'eau de sirop de figues que nous allons décrire en détail.

Il est peut être utile, dans ce domaine, et pour maintenir une consistance normale des selles, de fendre les prunes, et de les laisser macérer

بجلاب ممزوج بالماء ، حتى يربو ، ويؤخذ منه في زمان الصيف ، والرجل المحرور[1]، وبالغدوات ، وقبل الطعام بساعتين[2].

وأما في زمان الشتاء ، وأصحاب الأمزجة الباردة ، فلينقعوا التين في ماء العسل[3]، وليأخذوا منه قبل طعامهم .

ومن كان أبرد مزاجاً من هؤلاء ، فليأخذ صمغ البطم ، كل يوم قبل طعامه ، مقدار البندقه . ومن كان يتأذى مع ذلك بالرياح ، فليأخذ جوارش الكموني[4]الكثير البوزق قدر جوزة .

وقد ينفع من ذلك أيضاً ، مص فلوس الخيار شنبر بالليل ، وتناول الزبيب الأبيض والقشمش والتين[5] ،والفانيد ، ويشرب الجلاب عليه بالليل ، وماء العسل .

فان هذا التدبير يديم علي البطن لينه ، ويمنع من احتباس الأثفال ، ويرحم الرياح فيه .

وينبغي أن يختار[6]من كل واحد من هذه أوفقها له ، بحسب مزاجه وساير أحواله .

مثال ذلك أن الاجاص المنقع في الجلاب أوفق للمحرورين في الأزمان الحارة ، والتين المنقع في[7]ماء العسل أوفق للمبرودين في الأزمان الباردة .

وأما صمغ البطم فلا يحتمل إدامته المحرورون[8] ،وكذلك الجوارش الكموني .

---

(١) « الرجل المحرور » ناقصة من ط — ج — د . (٢) « بساعات » في ل . (٣) « فليسق ماء التين وماء العسل » في ط — ج — د . (٤) « الكمون » في ج — د . (٥) « وتناول الزبيب الأبيض والقشمش والتين » ناقصة في ل . (٦) « من » ساقطة من ل . (٧) « بماء » ساقطة من ل . (٨) من « أوفق للمحرورين » وحتى « إدامته المحرورون » ناقصة من ل (الصفحة تحوي عشرين سطراً ، والسطر العشرون هو الناقص)

dans du julep mélangé d'eau, jusqu'à obtenir la consistance du rob, la préparation est indiquée en été, aux personnes à humeur chaude, deux heures avant le repas du matin.

En hiver, les personnes à humeur froide prennent une infusion de figues dans de l'eau de miel avant le repas.

Les sujets à humeur plus froide prennent, chaque jour, avant le repas, la valeur d'une noisette de gomme de térébinthe.

Le sujet souffrant de flatulence prendra des digestifs au cumin, la valeur d'une noix, avec beaucoup de borax.

Il serait utile de sucer la nuit, des cloisons du cassia fistula et de prendre du raisin blanc sec, du raisin de Corinthe, du pénide(1), du julep et de l'eau de miel.

Cette conduite maintiendrait les fécès molles, empêcherait leur rétention et apaiserait la flatulence.

Le patient devrait choisir parmi ces remèdes, ce qui lui convient, selon son humeur et ses conditions.

La prune macérée dans le julep, par exemple, convient mieux aux personnes à humeur chaude dans les climats chauds.

La figue macérée dans l'eau de miel, convient mieux aux humeurs froides, dans les climats froids.

La gomme de térébinthe, et les carminatifs au cumin ne sont pas longtemps supportées par les sujet à humeur chaude.

---

(1) Pénide (فانيذ) suc d'une canne, épaissie par décoction (Canon-III = 405).

ل ٣٥/ظ وفي [١]الناس قوم يحتاجون في هذا المعنى إلى حب الصبر ، والمسمى / بشيبار[٢] وهم الذين لا تلين طبائعهم بما ذكرنا . وهو حب يتخذ من الصبر والمصطكي ، ويؤخذ بالليل من درهم إلى مثقال ، من غير أن يحتمى عليه . وفلوس
د ١٦٢/ظ الخيار شنبر أيضاً[٣] وحب البنفسج مما يصلح[٤] للمحرورين .

صفة حب/البنفسج : يؤخذ من البنفسج اليابس ، الذي لم يرب السمسم به[٥]، فليسحق مثل الكحل ، ثم يحل الترنجبين بالماء، ويعجن به ويحبب[٦]، ويؤخذ منه قدر درهمين إلى ثلاثة .

ومما يصلح لأصحاب المزاج البارد[٧]، ومن يكثر من الفواكه الرطبة ، أن يؤخذ من التربد المضمغ عشرة دراهم ، زنجبيل درهمين ، فانيد سنجري اثناعشر درهماً ، فيسحق ويجمع ويؤخذ منه قدر الملعقة ، بالليل ، وقبل الطعام بساعات[٨]، فيسهل البطن ويحل النفخ . ويصلح أيضاً[٩] لحل البطن، واخراج الثفل ودفع مضار التخم[١٠]، هذا الحب، وهو نافع[١١] ، صفته : سقمونيا انطاكي قيراط ، زنجبيل ، وفلفل ، ودار فلفل من كل واحد مقدار[١٢] دانق ، سكر طبرزد دانقين[١٣]. يجعل حباً ، وهي شربة تركب منها على هذ. الحساب ماشئت[١٤]، ويؤخذ منها ، قبل الطعام ، إن لم يحتج إلى إدمانه ، شربة تامة . وإن احتيج إلى إدمانه ، فنصف شربة ، وإن
ج ٥٦/و احتيج أن يسهل به اسهالا/واسعاً ، فقدر ثلاث شربات ،فيكون حينئذ من الأدوية المسهلة القوية، التي تنوب عن الشهرياران والتمري . وإذا أخذ نصف

---

(١) « ومن » في ل — ط — ج . (٢) « بشيار » في ل — ط . (٣) « أيضاً » ساقطة من ط — ج — د .
(٤) « وحب البنفسج أيضاً » في ط — ج — د . (٥) « التي لم يربى السمسم فيها » من ط — ج . « الذي لم يرب به السمسم » في ل (٦) « يعجن » ساقطة من ط — ج — د . (٧) الأمزاج الباردة في ل . (٨) « وقبل الطعام بساعات » ناقصة من ل . (٩) «أيضاً» ناقصة من ط — ج — د . (١٠) « الثفل » في ل . (١١) « هذا الحب وهو نافع » ناقصة ل . (١٢) مختصرة في ط ج «مكد» وهذا الاختزال شائع في هذه المخطوطة . (١٣) « درهمين » في ط — د . « هو أربع شعيرات » في هامش د . (١٤) « تركب منه على هذا الحساب ماشئت » ناقصة من ط — ج — د .

Il y a des personnes dont les fécès ne deviennent pas molles avec les moyens sus-mentionnés, et ont besoin pour cela de pilules à l'aloés appelé/Sibar, qui sont faites d'aloés et de gomme mastic et sont prises la nuit, la dose est d'un dirham à un mitqāl, sans diète particulière.

35 b

Les cloisons du cassia fistula, et les pilules à la violette conviendraient mieux aux personnes à humeur chaude.

Pilules à la violette — *Formule:* on prend de la violette sèche qu'on triture finement, on dilue ensuite la manne dans l'eau, et on y pétrit la violette triturée, on en fait ensuite des pilules, la prise est de deux à trois drs..

Il conviendrait au sujet à humeur froide, et à celui qui a abusé de fruits frais de prendre la préparation suivante:

Formule: Turbith gommé 10 drs, gingembre 2 drs, pénide 12 drs; l'ensemble pulvérisé, on en prend la valeur d'une cuillerée la nuit, quelques heures avant le repas. Ceci délie le ventre, apaise la flatulence, et évite les méfaits des indigestions.

Pilules utiles — *Formule*: Scamonnée d'Antioche 1 qīrat, gingembre, poivre noir et poivre long 1 dāniq de chaque; sucre blanc dur 2 dāniqs; on en fait des pilules. C'est une seule dose.

Si on ne veut pas s'y habituer, la prise sera une dose complète, avant le repas.

Quand le besoin d'un usage continuel se présente on prend une demie dose.

Quand on veut donner une grande purge, on en prend trois doses; cette formule devient alors un puissant purgatif qui remplace le šahraīran et al-tamri.

الشربـة ، أو ثلثها ، أو ربعها ، متى وجدت تعلة[1]، حط التخم ، ومنع احتباس الثفل ، واجتماع بعضه إلى بعض .

صفة شراب الأجاص ، يصلح أن يستعمله في المحرورين ، في الأزمنة والبلدان والأحوال التي البدن فيها حار ، وأصحاب الأمراض الحارة ، ل ٣٦/و يخرج الثفل من / البطن من غير أن يسخن[2] .

د ١٦٣/و يؤخذ من الاجاص اليابس الحلو[3]السمين العلك ، فيلقى/في برمة[أ] غير دسمة ، ويصب عليه غمره من الماء بأربعة أصابع مضمومة ، ويغلى بنار رقيقة ، ويحفظ مقدار الماء عليه ، ويزاد متى نقص ماءً مغلياً ، حتى يتهرى الأجاص ، ثم يصفى بعد أن يمرس ويعصر ، ويترك ليلة حتى يثفل فيه مايثفل ، ثم يصفى ماصفا عن الثفل ثانية[4]، ويطرح عليه ربع الماء وزناً سكر طبرزد ، ويطبخ وتؤخذ رغوته ، حتى يدور ويلتوي في الزجاجة إذا برد ، ويكون مثل الجلاب في قوامه وغلظه ، أو أغلظ قليلا[5] ، ويشرب منه كما يشرب من الجلاب[6] .

وإذا أريد لتليين البطن،شرب منه رطل بمثله ماء لبلاب[7]، قليلا قليلا[8] كما يشرب أصحاب النبيذ،ويشرب في الصيف ، بالغدوات ، فيطفىء ، ويبرد ، ويقطع العطش ، ويلين البطن ، ويحدر الصفرا .

صفة شراب التين : يؤخذ من التين الأصفر العلك الكثير العسل ، فيعمل علي صفة الأجاص ، لكن يلقى علي مامنه المصفى مثل ربعه فانيد سنجري.

---

(١) « متى كان يجد ثقلا » ط – جـ – د . (٢) « أن يسكر » في ل . (٣) « الحلو » ساقطة من ط – جـ – د
(٤) « ويصفى عن الثفل ثانية » في ل . (٥) « إذا غلظ قليلا » في ط – جـ – د . (٦) « ويشرب منه كما يشرب منه » ل . (٧) « لبلاب » ناقصة من ل . وفي جـ « ماء لباب » وفي د « شرب منه رطل بمثله ماء ليلا » . (٨) « قليلا قليلا » ناقصة من ط – جـ – د . (أ) البرمة : القدر من الحجارة .

Si le besoin se fait sentir, on en prend une demie dose, un tiers, ou un quart de cette dose qui coupera l'indigestion, et empêchera la retention et l'accumulation des fécès.

Le sirop de prune, couvient aux sujets à humeur chaude, dans les climats chauds et aux cas où le corps y est chaud, ainsi qu'aux sujets atteints de maladies fièvreuses, il fait sortir les fécès,/sans chauffer le corps.

36 a

Formule: on met des prunes sèches, douces et charnues dans une marmite à parois minces, on y ajoute de l'eau en quantité suffisante pour couvrir la prune de quatre doigts, faire ensuite bouillir à feu doux, en ajoutant l'eau bouillie, afin de conserver la quantité d'eau, jusqu' à désagrégation de la prune; le tout est clarifié après avoir été macéré et pressé; on laisse reposer une nuit, afin qu'un sédiment se dépose, on clarifie de nouveau le liquide qui couvre le sédiment, on ajoute du sucre blanc dur, d'une quantité égale au quart du poids de l'eau, ensuite on fait bouillir et on écume, jusqu'à consistance du julep, ou un peu plus épais, on en boit, comme on boit le julep.

Si on le veut comme émollient, on en prend une livre, mélangée au même poids d'eau de liseron on en boit peu, comme on boit le vin.

Ou s'en sert en été, le matin, il rafraîchit, coupe la soif, adoucit le ventre, et fait descendre la bile.

Sirop de figue—*Formule:* on prend des figues compactes jaunes, ayant beaucoup de suc, on les traite comme on a fait avec les prunes, sauf qu'on verse sur la partie purifiée le quart de son poids de pénide sigasi

ولا يلقى عليه حراني ، لأن السنجري أقوى اسهالا للبطن[1]، وفيه رايحة[2] من لبن العشر، وهو أوفق في هذا الموضع ، ثم يستعمل في الشتاء على ماذكرنا ، فيلين البطن ، ويسمن الكلي ، ويحسن اللون ، ويخصب البدن ، وينفع صاحب البواسير ، ويمنع كون القولنج ، إلا من خطأ عظيم .

فاذا احتيج منه[3] إلى فضل اسخان[4]، جعل في كل رطل من الشراب درهم دارصيني ، ودرهم خولنجان ودرهم دارفلفل ، ودرهم زنجبيل يسحق مثل الكحل ، ويصر في صرة ، ويلقى فيه عند الطبخ ، ويمات فيه إماتة جيدة ، فيكون/حينئذ مسخناً أيضاً وهاضماً للطعام ، ويصلح أن يستعمل كما يستعمل النبيذ ، لمن لايستعمل النبيذ ويحتاج إلى اسخان وتليين . (د ١٦٣/ظ)

/صفة شراب الترنجبين[5]. يؤخذ من الترنجبين[6] وزناً، ومن ماء المطر[7]، أو من ماء الجباب[8]، أو ماء مغلي قد سكن بعد ذلك أياماً في دساتيج، فيكشف الترنجبين كشفاً قوياً[9]/ حتى يخرج عنه الغبار إن كان فيه بعد تنظيفه مما فيه من الشوك ونحوه ، ثم يطبخ بنار رقيقة حتى يذوب ويلتوي إذا برد في زجاجة ، فيكون شراباً مليناً للبطن من غير اسخان ، وإن جعل في الأوقية منه عند الحاجة وزن قيراط إلى دانق سقمونيا ، أسهل البطن بسهولة[10]، وأخرج المرار الأصفر ، وهو صالح لمن يحتاج من المحمومين إلى إسهال البطن ، وفي القولنج الذي مع حرارة ، ومن يبس الثفل ، وورم الأمعاء إذا أحتيج إلى إسهال البطن . . (ل ٣٦/ظ) (ج ٥٦/ظ)

وإن اتخذ شراب البنفسج بدل السكر بالترنجبين ، كان أقوى اسهالا ،

---

(١) « منه » في ط – ج – د . (٢) « ريح » في ل « العشر » ناقصة ل . (٣) « منه » ناقصة من ط – ج .
(٤) « اسخان » ناقصة من ط – ج – د . (٥) « السكنجبين » في ل . (٦) « يؤخذ منه » في ط – ج – د . « يؤخذ من الترنجبين الطبرزد » ل . (٧) « ومن ماء المطر وزناً » في ط – ج – د . (٨) « ومنه القطر الحب » ل بدل « أو من ما الجباب » في ط – ج – د . (٩) « في دساتيج لطيفة ثم صفى ستة أمثال الترنجبين فيكشف الترنجبين » في ط – ج – د . (١٠) « بسرعة » في ل .

et non le harrani, le premier étant plus puissant comme purgatif, et contenant une quantité minime du latex de l'asclepias giganta, ce qui est plus convenable dans ce cas; on l'emploie en hiver, comme il a été indiqué plus haut.

Le sirop est émollient, il engraisse les reins, améliore le teint et fertilise le corps; il est bon pour les hemorroïdes et prémunit de la colique sauf grave erreur.

Si on le veut plus échauffant, on ajoutera à une livre de sirop: cannelle 1 dr., galanga 1 dr., poivre long 1 dr., gingembre finement pulverisé 1 dr., mis dans une bourse et jeté au cours de la cuisson, où sa dissolution devrait être parfaite, le sirop serait alors échauffant et digestif.

Il convient d'être employé comme on emploie le vin, pour celui qui ne consomme pas de vin et qui a besoin d'un «réchauffant» et d'un émollient.

36 b /Le sirop de manne — *Formule*: on prend un poids de manne et un poids d'eau de pluie, ou des puits, ou de l'eau bouillie et reposée quelques jours; la manne doit être bien nettoyée de manière à ce que toute poussière soit otée, aussi bien que les épines et autres impuretés.

Le sirop est ensuite bouilli à feu doux, jusqu'à dissolution complète.

C'est un sirop émollient, sans effet échauffaut.

Si, au besoin, on met dans un ūq'ia du sirop, le poids d'un qiraṯ à un dāniq de scammonnée, il devient alors un purgatif, qui élimine la bile jaune.

Il convient aussi aux sujets fièvreux, qui ont besoin d'être purgés, aux cas de colique accompagnée de fièvre, et aussi de colique due au déssèchement des fécès, aux tumeurs intestinales, lorsqu, on a besoin d'un purgatif.

En remplaçant, dans le sirop de manne, le sucre par le sirop de violette, le sirop de manne deviendrait plus purgatif,

إلا أنه يكون أردى للمعدة . وشراب الورد أيضاً ، [1]يجري هذا المجرى ، ويقوى مرة بالتّربد يطبخ معه ، ومرة بالسقمونيا يحل فيه عند الحاجة ، أو يركب معه في الأصل ، لكل رطل من الشراب اثني عشر قيراطاً ، فتكون الشربة المعتدلة منه حينئذ أوقية .

لكن شراب الورد لايصلح أن يستعمل على الدوام ، ولا الشيء الكثير منه ، بدل النبيذ، كما يصلح لذلك شراب التين ، وشراب السكر ، وشراب العسل . صفة حب يسرع بالاسهال ، يصلح استعماله في القولنج الثفلي والريحي عند شدة الوجع حين يحتاج إلى اسهال البطن سريعاً ، يؤخذ سقمونيا انطاكي/جزء ، شحم الحنظل الطري جزئين ، مصطكى نصف جزء ، يحبب، الشربة من نصف درهم إلى درهم[2]، صفة حب آخر[3]. أسرع ، إسهالا منه ، وأشد[4]. كسراً للرياح ، وهو نافع للقولنج الثفلي / والريحي : سقمونيا جزء ، شحم الحنظل جزئين ، سكبينج ثلاثة أجزاء ، يحبب، والشربة منه[5] درهم إلى مثقال . فأما الصبر فانه بطيء الاسهال ، ولا يصلح حيث يحتاج إلى اسهال سريع ، وذلك في حال صعوبة الوجع ، فانه في تلك الحال ، يحتاج إلى مايسهل بسرعة ، لكنه ، أعني الصبر ، مانع من كون القولنج ، إذا أديم استعماله، ونافع أيضاً إذا خلط بالسكبينج[6] وشرب منه من أول مايبدأ الوجع ينخس . ويركب على هذه الجملة[7]: يؤخذ من الصبر مثقال ، ومن السكبينج نصف مثقال ، يجعل حباً ، ويؤخذ كما يبتدىء الوجع في الخاصرة ، من يعتاده هذا الوجع ، إذا علم أنه هو ، وأنه[8] لايعتاده منه شيء ورمي ، ولا مايكون منه من تحجر الثفل ، ومن تلوي الأمعاء . بل كان مايعتاده منه، شيء[9] تسهله الأدوية المسهلة

د ١٦٤/و

ل ٣٧/و

(١) « هو مما يجري » في ل . (٢) « درهمين » ل . (٣) « آخر » ناقصة من ط – جـ – د . (٤) « أشد » ناقصة من ط – جـ – د . (٥) «يحبب والشربة منه» ناقصة من ل . (٦) « بالسكنجبين » في ل . (٧) « الجهة » في د – جـ . (٨) « فانه » في ل . (٩) من « ورمي » وحتى« تسهله الأدوية » ناقص من ج – ط .

mais il est alors plus nuisible à l'estomac.

Le sirop de rose se comporte comme le sirop de manne, sa force augmente, s'il est bouilli avec le turbith, ou avec la scammonnée dissoute dans le sirop, ou s'il y est mélangé au début, 12 qirats pour chaque livre de sirop; la prise moyenne est alors d'un ūqiā.

Il n'est pas bon cependant d'employer le sirop de rose, continuellement, ni en grande quantité, au lieu du vin, comme cela se fait avec le sirop de figue, le sirop de sucre, et le sirop de miel.

Des pilules purgatives, à action rapide employées dans la colique fécale, et gazeuse, quand la douleur est intense et la purgation rapide est nécessaire.

Formule: Scammonnée d'antioche une part, pulpe de cloquinte fraîche 2 parts, gomme mastic ½ part, on en fait des pilules, la dose est d'un demi à un dr..

Autres pilules, plus rapidement purgatives, plus fortement carminatives, utiles aussi dans la colique gazeuse et fécale, quand la douleur est intense:

37 a /*Formule:* Scammonnée une part, pulpe de cloquinte 2 parts, sagapenum 3 parts; on en fait des pilules; la prise est d'un dirham, à un miṯqāl.

Quant à l'aloés de Socotora, qui est un purgatif à action lente, il ne convient pas dans les cas, où une purgation rapide est nécessaire, c'est-à-dire quand le mal est aigu; toutefois employé avec assiduité, il prévient la colique. Il est utile aussi s'il est mélangé avec le sagapenum et pris au début de la douleur lancinante.

Formule: Aloés de Socotora 1 miṯqāl, sagapenum ½ miṯqāl; on en fait des pilules, que l'habitué de la colique prend, quand la douleur débute dans les flancs; à condition d'être sûr qu'il s'agit bien d'une colique primaire et qu'il ne s'agit pas d'une colique tumorale, ou d'une colique due au durcissement des fécès, ou due à la formation d'excés de pituites dans les intestins, ou enfin à la torsion intestinale, mais bien un mal où les purgatifs sont rapidement efficaces.

بسرعة[١]، فان هذاحب من شأنه أن يسكن الوجع ساعة يقع في الجوف ، ثم يسهل بعد ساعات ، فيخرج ثفلا ورياحاً كثيرة[٢].

وإذا كان مع الحاجة إلى اسهال[٣] البطن ، غثى شديد ، لم يمكن استعمال هذه الحبوب ، واحتيج إلى المعجونات المتخذة بالأفاوية[٤]، والأدوية المسهلة ، نحو الشهرياران ، والتمري ، ودواالحبر[٥]، وجوارش السفرجل المسهل/، وما أشبهها .

جـ ٥٧/و

د ١٦٤/ظ

وقد ركبت أدوية أنفذ[٦] من هذه ، وأقل أخلاطاً[٧] ، وذكرت هاهنا/ منها دوائين ، أحدهما يسخن والآخر لايسخن ، ليستعمل أوفقهما بحسب الحاجة فان الذين تقدمونا لم يركبوا من هذا النحو دواء لايسخن ؛ بل لم يذكروا من ذلك شيئاً بتة ، مع شدة الحاجة إليه . وهذه صفتهما .

صفة معجون مسهل ، نافع للقولنج الثفلي[٨] والريحي ، إذا كان معهما[٩] غثى .

ل ٣٧/ظ

يؤخذ سقمونيا انطاكي ربع درهم / تربد مصمغ حديث مسحوقاً كالكحل درهم ، مصطكي دانق ، زنجبيل وفلفل[١٠] ودار فلفل ودارصيني من كل واحد نصف دانق ، عسل غير منزوع الرغوة[١١] مايعجن به عجناً يابساً . وهي شربة تامة .

صفة معجون آخر يصلح أن يستعمل في الصيف ، وفي الأمزجة[١٢] الحارة ، سقمونيا ربع درهم ، تربد درهم ورد أحمر[١٣] مطحون دانق مصطكي[١٤]

---

(١) « المسهلة بسرعة ويطلب عليها النوم » في ط – جـ – د . (٢) « خليقة » في ل . (٣) « اسهال » ناقصة في ط . (٤) من الأفاوية » في ط – جـ . (٥) «ودوا الحبر» ناقصة ط – جـ – د . (٦) «انفع» في ط – جـ . (٧) « وأقل أخلاطا » ساقطة من ط – جـ . (٨) « الثفل » ناقصة من ط – جـ – د . (٩) « معه » في ط – جـ – د . (١٠) « وفلفل » ناقصة من ط . (١١) « ومن ماء العسل النير منزوع الرغوة » في ل . (١٢) «وفي الأمزجة الحارة» ناقصة ط – جـ – د . (١٣) «أحمر» ساقطة من ط – جـ – د . (١٤) «مصطكي نصف دانق» ل .

Ce sont donc des pilules, qui ont le pouvoir immédiat de calmer la douleur; elles purgent après quelques heures, avec évacuation des matières et des gaz en grande quantité.

Quand, avec la nécessité de purger, il y a des nausées qui empêchent l'emploi de ces pilules, il faut recourir aux électuaires aromatisés et aux purgatifs comme le šahraiaran et al-tamri[1], et aux digestifs et purgatifs à base de coing et aux remèdes similaires.

J'ai composé des remèdes plus efficaces, avec moins de mélange; j'en cite ici deux, l'un réchauffant, et l'autre non réchauffant, pour choisir le plus convenable selon le besoin.

Nos prédécesseurs n'ont pas composé dans ce domaine un remède non réchauffant, il n'y ont peut être jamais pensé, malgré sa grande nécessité.

Électuaire purgative utile pour la colique fécale et gazeuse, associées aux nausées.

37 b *Formule:* Scammonnée d'Antioche ¼ dr.,/turbith gommé récent finement pulverisé 1 dr., gomme mastic 1 dāniq, gingembre, poivre long et cannelle de chine, ½ dāniq de chaque, du miel écumé, une quantité suffisante pour pétrissage sec. C'est une dose complète.

Un autre électuaire, bon à être employe l'été.

Formule: Scammonnée ¼ dr., turbith 1 dr., rose rouge moulue 1 dāniq, gomme mastic 1 dāniq,

(1) deux remèdes purgatifs, voir Canon-II, 350.

ورب السوس من كل واحد[1] دانق ، كافور حبة . يؤخذ من ماء السفرجل، وماء التفاح ، الحلوين أو المزين بالسوية ، ومن السكر الطبرزد وزنهما ، يطبخ حتى يغلظ ، ويصير مثل العسل ، ويعجن الدواء بأقل مايعجن به ، وهي شربة . تستعمل في الصيف ، وعند الأحوال الحارة .

وفيما ذكرنا أيضاً في هذا الباب كفاية ، فاعلم ذلك إن شاء الله تعالى[2].

الباب العاشر

القول في الحقن والحمولات

فلنذكر الآن الحقن والحمولات والشيافات .

فنقول إن الحقن التي تحتاج إليها ، في علاج هذه الأوجاع هي[3] الحقن المسهلة ، والحقن الكاسرة للرياح ، والحقن المسخنة للأمعاء ، والحقن المسكنة للوجع على اختلاف مقاديرها وقواها .

ونحن ذاكرون منها طرفاً ، وما يكون قياساً ومثالا تاماً[4].

د ١٦٥/و فمما يسرع /باخراج الثفل بورق الخبز ، إذا حل منه أوقية في أوقيتين[5] ماء حار ، واحتقن به وهو سخن . وكذلك يفعل المري النبطي ، والماء الذي يسيل من زيتون الماء[أ]، ونحو ذلك مما يهيج الأمعاء على دفع الثفل .

---

(١) « من كل واحد » ناقصة في ل . (٢) « وفيما ذكرنا » إلى « تعالى » ناقصة في ل . (٣) « والحقن » في جميع النسخ . (٤) « ومثالا تاماً » ناقصة من ط – ج – د . (٥) « إذا حل أوقية بأوقيتين » ط – ج – د .

(أ) زيتون الماء : هو المصير قبل ادراكه من الماء والملح . (مفيد العلوم ابن الحشا ٥٢٩) .

rob de réglisse 1 dāniq, camphre 1 ḥabbah; on prend l'eau de coings et l'eau de pommes, douces et acidulées en parties égales, et du sucre dur blanc, une quantité égale au poids de l'eau de coings et de pommes, décoction jusqu'à épaississement et consistance du miel; le remède est ensuite pétri, avec le minimum nécessaire pour le pétrissage, c'est une seule dose, à employer l'été et dans les états chauds ce que nous avons dit dans ce chapitre est suffisant sache-le si Dieu le veut.

CHAPITRE X

Des lavements et suppositoires[1]

Abordons maintenant les lavements et suppositoires. Nous disons que les lavements dont on a besoin dans le traitement de ces maux, sont les lavements purgatifs, les lavements carminatifs, les lavements échauffant l'intestin, et les lavements calmant la douleur; tout en envisageant les différentes quantités et l'éfficacité de ces lavements, dont nous allons citer une partie, qui peut servir comme référence et exemple.

Parmi les remèdes qui font rapidement sortir les fécès est le borax de pain; le lavement est préparé en diluant un ūqiā de borax dans deux ūqiā d'eau chaude, le lavement est alors fait lorsque le mélange est encore chaud.

Le garum nabathéen a la même action, ainsi que l'eau des olives en saumure et drogues similaires qui stimulent les intestins à repousser les fécès;

(1) Dans le texte الحمولات والشياف , le mot شياف šiyāf est considéré comme synonyme de suppositoires (Dozy-supp Dict. Arab.) A l'origine le mot šiyāf désigne une sorte de collyre, pour les médecins anciens le mot collyre désigne toute espèce de médicaments liquide ou solide destinée à être introduite dans les cavités naturelles, ou accidentelles.

مثل أمياه الحمات[أ] المالحة[1]، والنوشادرية ، والنطرونية وهي الشديدة المرارة[2] والملوحة والزغاقية[ب].

فأما الحقن القوية ، فيحتاج إليها عند صعوبة الوجع ، وشدة الحاجة إلى سرعة الاسهال . وهذه حقنة قوية الفعل في ذلك : يؤخذ من أصول العرطنيثا أوقية[3] / ومن بخور مريم نصف أوقية ، ومن شحم الحنظل أوقيتان ، فيغلى بأربعة أرطال ماء ، حتى يصير رطلا واحداً ، ثم يصفى ويعتصر ويؤخذ منه ثلاث[4] أواق ، فيحل فيه من النوشادر وزن درهمين ، ويقطر عليه من دهن الرازقي قطرات ، ويحقن به ، ولا تستعمل هذه الحقنة[5] إلا عند شدة الحاجة ، فانها حقنة حادة جداً[6]، تسحج الأمعاء في أكثر الأمر ، لكنها في غاية القوة ، في إخراج البلغم[7] الزجاجي ، واحدار[8] الثفل المتبندق. صفة حقنة متوسطة القوة[9]: يطبخ[10] من ورق التين ، وقشور خشبه[11] في غمره ماء ، حتى يحمر الماء ويؤخذ منه ثلاث أواق ، فيحل فيه أوقية بورق الخبز ، ويقطر عليه شيء من الزيت ، ويحقن به . وهي حقنة لطيفة ، بليغة في إخراج الثفل اليابس ، وإن حل فيها وزن درهم من لبن التين ، كانت قوية بالغة جداً[12].

ل ٣٨/و

جـ ٥٧/ظ

ومن الحقن القوية أيضاً في إخراج[13] الثفل بسرعة ، واخراج[14] البلاغم الغليظة ، جميع ألبان اليتوعات الحارة ، التي تقرح الجسد ، فبكلها إذا حلت في الماء ، وقطر عليها دهن الرازقي ، كانت من الحقن القوية الحادة[15] . صفة حقنة متوسطة[16]، وهي العامية[17] المستعملة : يؤخذ حزمة من

---

(1) « المالحة » ناقصة ل . (2) « الحرارة » ط . (3) « أوقية » ناقصة ل . (4) « ثلاثة » في ل .
(5) « الحقنة » ناقصة من ط – جـ – د . (6) « حارة » في ط – د . (7) « البلغم » ساقطة من ط – جـ – د .
(8) « واخراج » في جـ . (9) « القوه » ساقطة من ط – جـ – د . (10) « يؤخذ » ل . (11) « قشور خشبة فيجعل » في ل . (12) من « حل » حتى « جداً » ناقصة من ط – جـ – د . (13) « في استفراغ » في ط – جـ – د . (14) « ويقتلع » في ط – جـ – د . (15) بدل « كانت من الحقن القوية الحادة » « للمعت » في ط – جـ – د . (16) « معتدلة » في ل . (17) « العامية » ساقطة من ل .

(أ) الحمة : العين الحارة يستشفى بها الاعلاء والمرضى (مختار الصحاح)
(ب) الزعاق من الماء : المر الغليظ لايطاق شربه (وسيط) .

comme les eaux salées des sources thermales, ou les lavements au sel d'ammoniac, ou au nitre, celui-ci est très salé, très amer et toxique.

Les lavements puissants sont nécessaires quand le mal est aigu et quand la nécessité d'une purgation rapide est impérieuse.

Voici un lavement évacuateur à grand effet.

38 a *Formule :* Racines de cyclamine 1 ūqiā, / sarghine[1] ½ ūqiā, pulpe de cloquinthe 2 ūqiā, porter à ébullition dans 4 livres d'eau, évaporer ensuite jusqu'à réduction à une livre, ensuite passer et presser, on en prend 3 ūqiā dans lesquelles on fait dissoudre 2 drs. de sel d'ammoniac; ajouter quelques gouttes d'huile al-razqi[2], pratiquer le lavement.

C'est un lavement extrêmement puissant, qui ne devrait pas être employé sauf néssecité absolue, car très chaud, abrase souvent l'intestin, mais aussi un lavement trés efficace, pour faire sortir la pituite vitreuse et les scybales.

Un lavement de force moyenne:

Formule: Porter à ébullition, en couvrant d'eau les feuilles de figuier et son écorce jusqu'à ce que l'eau devienne rouge; pour 3 ūqiā de celles-ci, on dissout 1 ūqiā du borax du pain, addition ensuite de quelques gouttes d'huile; on fait le lavement.

C'est un lavement doux, efficace pour faire sortir les selles desséchées.

Si on y dilue 1 dr. du latex de figue, le lavement deviendra extrêmement puissant. Parmi les lavements très efficaces pour faire sortir rapidement les matières et les pituites, notons les sucs des plantes chaudes à latex, qui abrasent le corps. Ils constitueront des lavements chauds puissants, une fois dilués dans l'eau et mélangés à quelques gouttes d'huile al-razqi.

Un lavement à faculté moyenne qui est généralement employé.

Formule: Extrêmités des bettes 1 ḥizmah,[3]

---

(1) Corrigiola telephifolia (L).

(2) Voir composition, dans Canon, III, 377.

(3) Ḥizmah = 4 mitqāl.

أطراف السلق ، ونصف أوقية خطمي أبيض ، وأوقيتان[1] نخالة ، وعشرتينات صفر ، فتغلى بأربعة أرطال ماء ، حتّى يرجع[2] إلى رطل ونصف ، ويصفى ، ويؤخذ منه ثلاثون درهماً ، /ويحل فيه بورق الخبز ثلاثة دراهم ، وفانيد ثلاثة دراهم ويصب عليه من المري النبطي خمسة دراهم إلى عشرة دراهم[3] ، ومن دهن الخل خمسة دراهم .

د ١٦٥/ظ

ويعالج بها ، وهي حقنة نافعة في أكثر أصناف القولنج .

صفة حقنة لينة : يؤخذ من البنفسج اليابس حفنتان[4] ، ومن الخطمي الأبيض مصرور في صرة خمسة دراهم ، ومن النخالة عشرة دراهم ، يطبخ ويجعل في الحقنة منه ثلاثة دراهم بورق الخبز ، ومن الفانيد ثلاثة دراهم ، ونصف أوقية دهن البنفسج ، ويحقن به .

ويصلح للقولنج الذي معه التهاب وحرارة .

ل ٣٨/ظ

/وإن لم يحضر شيء من هذه ، فليقطع الصابون قطعاً رقاقاً ، ويحل بالماون بماء حار ، ويحقن به ، أو يؤخذ ملح العجين[5] ، ويحل بالماء الحار . ويصب عليه من دهن الشيرج قطرات ويحقن به .

صفة حقنة لاسخان المعي وكسر الرياح : يؤخذ من الزيت الركابي أربعة أرطال ، ومن السذاب الرطب باقة معتدلة[6] ، فيرض السذاب ويلقى في الزيت ، ويلقى معه كف نانخواه ، ومثل نصف النانخواه شونيز مرضوضاً[7] ، ويغلى حتّى يذبل السذاب ، ثم يصفى ، ويعتصر ، ويؤخذ منه عند الحاجة أوقيتان ، ويحل فيه نصف درهم جندبيدستر ، ونصف درهم جاوشير ، ويحقن به إذا كان البطن ليناً والوجع ثابتاً .

(١) « وأوقية » في ل . (٢) « حتّى يصير رطل ونصف » في ل . (٣) « ويصب عليه من المري النبطي خمسة دراهم إلى عشرة دراهم » ناقصة ل . (٤) « كفين » في ل . (٥) « يؤخذ من الملح الذي للعجين » ل .
(٦) «معتدلة» ناقصة من ل (٧) «ويلقى معه كف كون ونصف كف نانخواه وشونيز مرضوض» في ط — ج — د .

guimauve blanche ½ ūqiā, son 2 ūqiā, dix figues jaunes; ébullition dans 4 livres d'eau; évaporation jusqu'à ce qu'il en reste une livre et demie; tamiser.

Dans 30 drs., de cette préparation sont dilués 3 drs. de borax de pain, 3 drs. de pénide, 5-10 drs. de gomme nabathéenne, 5 drs. de l'huile de vinaigre; c'est un lavement utile dans la plupart des formes de colique. Un lavement émollient.

Formule : violette sèche 2 poignées, guimauve blanche serrée dans une bourse 5 drs., son 10 drs.; décoction, addition dans le lavement de borax de pain 3 drs., pénide 3 drs., huile de violette ¼ ūqiā, et administrer; c'est un lavement utile pour la colique avec inflammation et fièvre./

38 b Si ces éléments ne sont pas disponibles, on découpera le savon en fins morceaux; ceux-çi sont dissouts dans de l'eau chaude, le lavement est fait avec cette eau; ou encore on prend le sel de la pâte de farine[1], qu'on dissout dans l'eau chaude, sur laquelle on verse quelques gouttes d'huile de sésame, et on l'administre.

Un lavement carminatif et échauffant l'intestin.

Formule: Huile de Syrie 4 livres, rue fraîche 1 ḥizmah, la rue est triturée et est jettée dans l'huile, avec une poignée de menthe, et une demie poignée de nigelle triturée; ébullition jusqu'à ce que la rue flétrisse; on clarifie et on presse, on en prend au besoin 2 ūqiā dans lesquels on fait dissoudre, de castoreum ½ dr., d'opopanex ½ dr., et on pratique le lavement, si le ventre est souple et la douleur est fixe.

---

(1) ملح العجين du sel arabe mêlé à une pâte de farine et porté sur une braise allumée jusqu'à combustion de la pâte.

وقد يحل فيه مع هذه ، وزن دانقين أفيون خالص إذا كان الوجع شديداً .

صفة حقنة أخرى ، قوية[1] في طرد الرياح ، وإسخان الأمعاء .

يؤخذ من الكمون والزوفرا والصعتر والنانخواه والانجدان . فيغلى بغمرة[2] ماء ، حتى يحمر الماء ويقوى ، ويؤخذ من هذا[3] الماء[3] كيل ، ومن ماء[4] السذاب المعصور نصف كيل ، ومن دهن السوسن أو الرازقي مثل الماء ، فيجعل في قنينة ويضرب ضرباً جيداً ، ثم يصفى[5] في طنجير نظيف ، ويغلي حتى ينضب الماء ويرفع وعند/الحاجة يحل في أوقيتين/منه درهم جندبيدستر ، ونصف درهم أفيون ، ويحقن به . فيسخن الأمعاء ، ويسكن الوجع .

د ١٦٦/و
جـ ٥٨/و

صفة حقنة أخرى ، تسكن الوجع ، قوية في ذلك[6] ، ولا ينبغي أن تستعمل إلا عند الضرورة[7] : يؤخذ بزر بنج أبيض أوقية[8] ، ومن الشاهترج[9]/ نصف أوقية ، ومن شعر الزعفران[10] ربع أوقية ، فيغلى بالماء غلياً جيداً ، ويصب ذلك الماء[11] على مثله دهن البان ، ويغلى حتى ينضب الماء ويحتقن به . وقد يتعالج أيضاً بدهن يستخرج من السمسم ، وبزر البنج الأبيض ، نصفين ، فيكون مسكناً للوجع منيماً .

ل ٣٩/و

وقد يعالج بالقطران ، إذا أقبل البطن يربو وينتفخ ، وخيف على العليل من ذلك .

صفة حقنة يصلح أن يتعالج بها صاحب الورم الحار ، بعد انحطاط الورم

---

(١) « قوية » ناقصة ل . (٢) « بغمرها » في ل . (٣) « هذا » ناقصة من ط – جـ – د « الماء » ناقصة ل
(٤) « ماء » ناقصة في ط – جـ – د . (٥) « يصب » في ل . (٦) «قوية في ذلك تسكر وتشدد وتنيم » ل .
(٧) إلا عند شدة الحاجة » في ل / « ولاينبغي أن تستعمل إلا عند الضرورة » بخط الثلث في د . (٨) « أوقية » ناقصة من ل . (٩) « الشاترج » في ل – الشهترج في د . (١٠) « زعفران الشعر » في ل « ومن الشعر الزعفران » في ط . (١١) « الماء » ناقصة من ط – جـ – د .

Quand la douleur est très forte on dissout 2 dãniq d'opium pour le lavement.

Autre lavement, très efficace comme carminatif et échauffant les intestins.

Formule: On prend du cumin, hysope, thym, menthe, asa fœtida, immersion dans l'eau et décoction jusqu'à ce que l'eau devienne rouge et consistante, on prend de celle-ci 1 mesure, eau de rue pressée ½ mesure, huile de jasmin ou de rãzqi 1 mesure; on met l'ensemble dans une bouteille et on agite fort, on clarifie dans une casserole propre, ébullition ensuite, jusqu'à évaporation complète de l'eau et on en lève.

Au besoin, on prend 2 ūqiā de cette préparation dans laquelle on fait dissoudre du castoreum 1 dr., d'opium ½ dr., et on administre. Ce lavement échauffe les intestins et calme la douleur.

Un autre lavement, fort efficace contre la douleur et qui ne doit pas être employé sauf néscessité.

39 a *Formule:* Graine de jusquiame 1 ūqiā, fumeterre / ½ ūqiā, filament de safran ¼ ūqiā, bonne décoction dans l'eau, sur celle-ci on verse de l'huile de muscade à quantité égale; ébullition de nouveau, jusqu'à évaporation complète de l'eau et on fait le lavement.

On peut aussi employer l'huile de sésame et les graines de jusquiame blanche, à quantité égale, comme calmant de la douleur et hypnotique. On peut aussi employer le goudron[1] quand un ballonnement est à craindre pour le patient.

Un lavement bon pour le traitement de la tumeur inflammatoire, après la diminution du volume de la tumeur, et si on veut sa résolution complète.

---

(1) القطران goudron que l'on tire du pin en brûlant son bois résineux (kaz).

وإن احتيج إلى تحليله ، يؤخذ من الشبث اليابس حزمة ، فيغلى بالماء حتى يحمر الماء ، ويصفى[1] ، ثم يؤخذ منه أوقية، ومن لعاب الحلبة أوقية[2]، ولعاب[3]بزر الكتان أوقية ، ومن دهن الخيرى نصف[4] أوقية، ويتعالج به مراراً[5].

فأما الحمولات ، فأولها وألينها أن يخطرط[6] من الصابون شيافكنوى التمر أو أغلظ[7]، ويتحمل[8]منه . وأقوى من ذلك أنيسحق بورق الخبز وملح البيت[9] ، ويداف(أ) الفانيد أو السكر الخوزي، وينثر عليه منهما ماحتمله[10]، ثم يجعل شيافاً بحرارته، ويترك حتى يبرد ويصلب، ويتحمل[11] وأقوى من ذلك مايتخذ من شحم الحنظل، والأنزروت[12]، وبورق الخبز يعقد بالفانيد[13] وقد يخرط خشب العرطنيثا ويتحمل .

صفة حمول تخرج الريح من أسفل[14] :يؤخذ ورق السذاب الرطب[15]، وكمون ونانخواه وبورق الخبز ، اجزاء سواء فيدق في الهاون، ويجمع / بعسل ، ويطلي على خرقة في طرفها خيط ، وتستدخل ماأمكنه ، ويجر[16] الخيط ، ويحدر مرات .

د ١٦٦/ظ

ويتفع هذا الدواء إذا طلي على أنبوب / المحقنة ، وأدخل[17] في المقعدة ، وأعيد[18]مرات كثيرة ، نفعاً عظيماً ، ولا سيما في القولنج الريحي .

ل ٣٩/ظ

صفة حمول آخر[19]، تسكن الوجع وتطرد الرياح : يؤخذ جندبيدستر وسكبينج وزعفران وميعة وبزر البنج وأفيون ؛ تسحق هذه[20]بدهن

---

(١) « ويقوى » ل . (٢) « ومن لعاب الحلبة أوقيه » ناقصة ل . (٣) « ولعاب » ناقصة من ط .
(٤) « نصف » ناقصة من ط — ج — د . (٥) « مرات » في ل . (٦) « يخرط » في ل — ج .
(٧) « أو أغلظ » ناقصة من ط — ج — د . (٨) « ويحتمل منه » في ط — ج — د . (٩) « ملح البيت » ناقصة من ط . (١٠) « ويذر عليه منهما مااحتمل » ل (١١) « ويحتمل منه » ج — د . (١٢) « والمنزروت » في ل
(١٣) « وبورق الخبز ويعقد » في ط — ج — د . (١٤) « صفة حمول تطرد الرياح وتخرجها من أسفل » ط — ج — د . (١٥) « الرطب » ساقطة من ط — ج — د . (١٦) « ويخرج الخيط » في ط — ج — د .
(١٧) « ويدخل » في ط — ج — د . (١٨) « واعيدت » في ط . (١٩) « نسخة حمول آخر » في د « صفة نسخة حمول آخر » في ط — ج . (٢٠) « هذه » ناقصة من ل . (أ) داف الدواء وغيره يدوفه بله بماء أو غيره (مختار الصحاح) .

Formule: on prend de l'aneth sec un ḥizmah, on porte à ébullition dans l'eau jusqu'à coloration rouge de l'eau, dont on prend 1 ūqiā après l'avoir clarifiée, et du mucilage du fenugrec un ūqiā, et du mucilage de graines de lin 1 ūqiā, de l'huile de giroflée ½ ūqiā, on s'en sert plusieurs fois.

Quant aux suppositoires, le premier et le plus émollient est celui que l'on prépare en découpant le savon, en forme de noyaux de dattes, ou plus épais.

Le suppositoire à action plus forte, est préparé en pulvérisant le borax du pain et le sel domestique auquel on ajoute le pénide, les suppositoires sont confectionnés la préparation étant chaude; on laisse ensuite refroidir, et se durcir, et on en administre.

Plus forts encore sont les suppositoires préparés avec de la pulpe de coloquinthe, de la sarcocolle, et du borax de pain[1] on les rend consistants avec le pénide.

On peut aussi tailler le bois du cyclamine, en forme de suppositoires et en administrer.

D'autres suppositoires évacuant les gaz:

Formule: Feuilles de rue fraîche, cumin, menthe et borax de pain, à parties égales, le tout est pilé, mélanger de miel; on y trempe un morceau d'étoffe, dont l'autre bout est attaché par un fil; le morceau d'étoffe est introduit dans le rectum le plus loin possible, le fil est ensuite tiré, ce procédé peut être répété plusieurs fois.

Ce remède serait très utile, surtout dans la colique gazeuse, si on l'enduit
39 b sur le tube/ de l'appareil à lavement, avant l'introduction dans le rectum.

Autre suppositoire, calmant la douleur, et repoussant les gaz:

Formule: Castoreum, sagapenum, safran, storax, gomme de jusquiame, opium; on triture le tout, dans une huile,

---

(1) Le borax est le nom collectif des différents sels sodiques, on comprend sous ce nom, 1, le nitre d'arménie, 2, le natron dont une espèce est nommée nitre de pain parce que les boulangers le dissolvent dans l'eau et en lavent la surface du pain pour lui donner plus d'éclat et d'apparence, 3, le nitre artificiel (voir « les simples » d'Ibn-el-Beitar – Leclerc, I, 288.).

قدغلي فيه ، سذاب وكمون ونانخواه ، ويطلى على خرق ويستعمل كاستعمال الأول .

فقد ذكرنا من هذا الباب مافيه كفاية ، فلنذكر الآن التكميد والتضميد والأبزن والمحاجم والحمام .

الباب الحادي عشر

في التكميد والتضميد والمحاجم والحمام والابزن

فنقول إن التكميد والتضميد والأبزن والمحاجم والحمام ، ليست

ج ٥٨/ظ من العلاجات التي تقلع الوجع/وتستأصله ، وتكفي في علاج هذا المرض ، لكنها من العلاجات المسكنة للوجع زماناً يسيراً ، أو المروحة عن العليل مديدة[1] .

وقد قلنا إنه ينبغي أن نمتحن[2] التكميد والتضميد والأبزن، فمتى كان يهيج من الوجع بعقب مايسكنه ، أكثر من الأول كثيراً ، تركت بتة[3]، وقصد للاستفراغ[4]. ومتى كانت تخفف الوجع ، ولا يهيج بعده ماهو أشد ، بل ماهو أقل ، فينبغي أن يمر عليها، ويداوم[5]، مع إمساك العليل عن الغذاء حتى ينقضي أمر الوجع .

والأبزن ، من بين هذه العلاجات ، يرخي القوة ويحلها[6]، حلا شديداً .

د ١٦٧/و ويختلف الناس في القوة عليه ،/اختلافاً كثيراً .

فمتى وجدت العليل ، لايناله من طول المكث في الأبزن استرخاء[7]،

(١) الجملة من « لكنها» حتى «مديدة » ناقصة من ل . مكانها «الا أن يكون ضعيفاً يسيراً ويروح عن العليل مديده
(٢) « تسخن » في ل . (٣) « تركت بتة » ناقصة ل . (٤) « وقصدت الاستفراغ » ط - ج - د .
(٥) « ويدام » في ط - ج - د . (٦) « ويحللها » في ط - ج - د . (٧) « استقاط » في ل .

dans laquelle on a fait bouillir de la rue, du cumin, et de la menthe; le remède est ensuite enduit sur un morceau d'étoffe et appliqué de la même façon que précédemment. Nous avons suffisament parlé des lavements et suppositoires; abordons maintenant la fomentation, l'emplâtre, le bain de siège, les ventouses, et les bains.

CHAPITRE XI

De la fomentation, de l'emplâtre, des ventouses, des bains, et des bains de siège.

La fomentation, l'emplâtre, le bain de siège et le bain, ne sont pas des moyens curatifs, supprimant le mal, ou des moyens thérapeutiques suffisants - excepté quand le mal est benin - mais plutôt des moyens palliatifs à effet éphémère. Comme nous l'avons déjà signalé, il faut d'abord mettre, la fomentation, l'emplâtre et le bain de siège à l'épreuve.

Si la douleur, après l'accalmie transitoire due à l'emploi de ces moyens, est plus forte que celle du début, on devra délaisser ces moyens, pour tenter l'évacuation.

Si la douleur nouvelle est moins forte que celle du début, il serait indiqué de les employer sans interruption, avec diète alimentaire, jusqu'à disparition de la douleur.

De ces moyens thérapeutiques, le bain de siège a la particularité de faire dépérir les forces; les patients se comportent d'ailleurs différement vis à vis du bain de siège.

Rien n'est préférable au bain de siège pour calmer la douleur, quand le patient n'accuse pas en l'appliquant, un relâchement ou de fortes nausées.

ولاغثي شديد ولاكرب ، فإنه لاشيء أفضل في تسكين الوجع منه ، ومتى كان الأمر بالضد[١] فقد يحتاج إلى التكميد الرطب[٢]، وهو أن تبل الخرق في الماء الحار ، وتعصر ، وتوضع على الموضع . لكن من أجل أن[٣] هذا مؤذي ، فقد قصد الناس إلى أن جعلوا / الماء الحار في الزقاق اللطيفة ، في مثانات البقر[٤] المدلوكة الموسعة ، واستوثقوا من رؤوسها، ووضعوها على موضع الوجع .

ل ٤٠/و

وقد تلطف قوم لاتخاذ آلة ، من الرصاص أو الفضة ، محدبة ، يمكن أن تلزم[٥] البطن لها عرى ، وملؤوها ماءً حاراً ، واستوثقوا من رأسها بالشمع ، وشدوها على البطن ، بزنانير عراض، فأمكن[٦] العليل منها ، أن يضطجع ويجلس[٧]، ويجيء ويذهب ، ويتشكل بأي شكل شاء ، والمكمدة عليه ، تكون من[٨] تسكين الوجع كأنه داخل الأبزن .

وقد ربح ضرر الأبزن وحله للقوة[٩] .

وفي الناس قوم التكميد الرطب[١٠] أنفع لهم ، ومنهم من اليابس أنفع له .

فينبغي أن يمتحن التكميدين جميعاً ، ويلزم الأنفع .

وفي أكثر الأمر نجد التكميد اليابس أنفع ، وذلك أن أكثر مايكون القولنج من الرياح الغليظة ، والبلاغم الزجاجية ، والتكميد اليابس يبلغ من فش هذه الرياح ، وإسخان هذه الأخلاط مالا يبلغه التكميد الرطب[١١]، غير أن الرطب[١٢] لايجفف الثفل تجفيف الكماد اليابس، ولذلك ينبغي أن يكون ميلك إليه وعنه بحسب ذلك .

---

(١) « بالخلاف » في د — جـ — ط . (٢) « المبرد والمرطب » في ط — جـ . (٣) « أن » ناقصة من ط .
(٤) « البغل » في ل . (٥) « تلزق بالبطن » في ط — جـ و « تلتزق بالبطن » في د . (٦) « ماأمكن » ط — جـ — د .
(٧) « ويجلس » ناقصة من ط — ل . (٨) « في » — جـ . (٩) « وقد ربح تعب ضرر الابزن » في ط — جـ — د . (١٠) « الرطب » ناقصة من ط — جـ — د . (١١) « مالا يبلغه الرطب » في ل .
(١٢) « غير أن الرطب » ساقط من ط .

Dans le cas contraire, il faut recourir à la fomentation humide, qui est l'application sur l'endroit de la douleur de compresses trempées dans de l'eau chaude et pressées; mais du fait que ce procédé est nuisible, on a mis/ l'eau dans des outres à parois minces, comme les vessies de vache, frottées et amplifiées, en s'assurant cependant de leurs extrémités.

On a aussi préconisé un appareil de plomb ou d'argent, convexe, avec, deux anses, adaptables à la paroi abdominale, qu'on remplit d'eau chaude en s'assurant que son goulot est bien fermé, avec de la cire.

L'appareil est appliqué sur l'abdomen par larges bandeaux, ce qui permet au patient de se coucher, de s'asseoir, de prendre la posture qui lui convient, l'appareil étant fixé sur lui, remplaçant le bain de siège comme calmant de la douleur.

Le patient est ainsi dispensé de l'effet nuisible du bain de siège.

La fomentation humide est plus utile pour certains patients; pour d'autres c'est la fomentation sèche qui est plus favorable.

Il faut donc mettre à l'épreuve ces deux moyens afin d'appliquer le plus utile.

La fomentation sèche est souvent la plus utile, car la colique est fréquemment due à un excès de gaz, et aux pituites vitreuses, cas où la fomentation sèche est plus efficace.

Cependant la fomentation humide ne déssèche pas les fécès, comme le fait la fomentation sèche.

On doit tenir compte de ce fait, dans le choix de l'un de ces deux moyens.

وأضعف التكميد اليابس الكائن بالخرق المسخنة ، ونحوها من المخاد المحشوة بالريش أو القطن ، ويتلوه في ذلك/التكميد بالنخالة ، وهو أن تسخن في طنجير ، وتصر ، أو تجعل في كيس ويكمد به . وأقوى من ذلك التكميد بالجاورش ، وأقوى من الجاورش التكميد بالملح ، وهو أنفعها عند شدة الأمر ، وأسرعها فشاً للرياح ، وإسخاناً للبلاغم الغليظة[1].

د ١٦٧/ظ

ج ٥٩/و

وقد يسكن الوجع الشديد دخول الحمام ، لكنه يرخي القوة ويجفف الثفل ، فلذلك هو[2] جيد للقولنج الريحي ، وليس بجيد للكائن من الثفل اليابس .

وينبغي أن يكون الحمام في هذه الحالة يابس الهواء ، قوي الحرارة ، وأن تخل في الحمام كوة تنفذ إلى الخارج ، مثل البربخ[أ] [3]، ووضع العليل فمه عليها ، عند شدة الكرب ، يستنشق هواء بارداً ، / ويكون ساير جسده يعرق ، كان علاجاً نافعاً جداً في فش الرياح . ومتى لم يكن في الحمام ذلك ، احتاج العليل أن يخرج منه ، ساعة بعد[4] ساعة ، إلى البيت البارد ، ثم يعاود . أما المحاجم[5]، فإنها إذا وقعت موقعها ، كانت عجيبة في تسكين الوجع .

ل ٤٠/ظ

وصفتها[6] أن يتخذ آلة من نحاس أو فضة ، لها رقب[7] تشبه الانبيق ، واسعة ، ويكون في أعلاها ثقب صغير ، ثم تشعل كاغدة وتجعل علي رقبها[8]، ويكب فم الآلة على موضع الوجع . ويغمز[9] عليه ، وقد جعل على القبة[10] قطعة كاغد بالشراس[11] [ب]، فإنه يجر مراق البطن إليه ، ويتعلق كالمحجمة ، فإذا أردت أن تسترخي وتقع ، فاكشف الكاغد عن الثقب فإنه يسترخي

---

(١) « الغليظة » ناقصة من ط - ج - د . (٢) « هو » ناقصة من ط . (٣) « وتنفذ إلى خارج منه الريح » ل . (٤) « ساعة بعد ساعة » في ط - ج . (٥) من « ساعة بعد » حتى « فإنها إذا وقعت» ناقصة من ل . (٦) « ومنها » في ط - ج - د . (٧) « رق » في ل . (٨) « على رقبها » د - ل . (٩) « ويغمر » في ج - ط . (١٠) « على الثقبين » في ل « على الثقبة » في د . (١١) « بشريش» في د .

(أ) البربخ : منفذ الماء ومجراه وهو الأردبة والبالوعة من الخزف . (ب) الشراس: دباق الأساكفة والأطباء (م)

La fomentation sèche la plus faible, est celle faite avec les tampons réchauffés, et moyens similaires, comme les coussins de plumes, ou de coton.

Vient ensuite la fomentation par le son réchauffé et mis dans un sac.

Plus active est la fomentation par le millet.

La fomentation par le sel est encore plus énergique et la plus utile dans les cas difficiles, car elle est plus rapide à apaiser la flatulence, et à réchauffer les pituites èpaisses.

La douleur intense pourrait être calmée par l'entrée dans le bain, mais celui-ci relâche les forces, et dessèche les selles; c'est pourquoi il est bon pour la colique gazeuse et ne l'est pas pour la colique due à l'accumulation des matières fécales sèches.

Le bain dans ce cas doit être très chaud et sec, muni d'un trou dans le mur ouvrant sur l'extérieure, par lequel le patient, affligé par la chaleur, peut

40 b

respirer l'air frais, /pendant que tout son corps transpire, un tel bain est très efficace pour apaiser les gaz. Si le bain n'est pas muni d'un tel trou, le patient sera obligé de passer à tout moment à la chambre froide.

Quant aux ventouses, elles calment la douleur d'une façon étonnante, quand elles sont employées à bon escient.

Certaines de ces ventouses sont en cuivre ou en argent, amples, en forme d'alambic avec un col, et un petit trou sur leur coupole.

On allume du papier sur le col, et on renverse l'appareil sur l'endroit de la douleur, en appuyant dessus.

Le petit trou de la coupole est obturé par du papier collé dessus.

La paroi abdominale est attirée vers la coupole, mais elle regagnerait sa position initiale si on débouchait le trou.

ويقع[1]. فإذا لم تحضر[2] هذه الآلة ، فاستعمل قدحاً عريض الأسفل، لين الفم[2] على هذه الصفة : تؤخذ قطعة عجين ، شبه القرص، وتوضع على موضع الوجع ، وتشعل نار في قطعة كاغد ، وتوضع على ذلك العجين[3] ، ويكب القدح عليه ، ويغمز بسرعة ، فتنطفيء النار ، وينجذب المراق نحو تجويف القدح .

د ١٦٨/و وهو علاج نافع إذا كان البطن منحلاً /والوجع قائماً ، حتى إنه ربما أغنى عن غيره من العلاج .

فإن كان يسكن الوجع ساعة أو ساعتين[4]، ثم يهيج ، فاعلم أن هناك بلاغم ملتصقة ، تكون مادة لهذه الرياح ، فأقصد لاستفراغها بالحقن الحارة[5]. فإذا استعملت الحقن الحارة[6] ، ولم يخرج البلغم الزجاجي ، فاعلم أن المعا نفسه قد برد ، فاستعمل الحقن التي تسخن المعا ، وألح[7] بالكماد اليابس واسق العليل شراباً صرفاً قوياً مسخناً ، وأطل مكثه في الحمام الحارة .

فأما الأضمدة فإنها تقوم بعض مقام التكميد الرطب .

ومنها ضماد الخبز ، بأن يؤخذ الخبز النقي الحواري فيدق[8] بالماء الحار والدهن ، حتى يرجع عجيناً[9]، ويضمد به الموضع وهو حار ، ويشد ، وهو صالح في إنهاء الورم[10] الحار في الأمعاء / .

ل ٤١/و صفة ضماد أقوى من ذلك ، يسكن الوجع ، ويحل[11] الرياح ، ويحلل[12]

---

(١) « فانه يسترخي وينفع » ناقصة من ل — د . (٢) « لم يجد » ط — ج — جملة « فاذا لم تحضر هذه الآلة فاستعمل قدحاً عريض الأسفل لين الفم » ناقصة ل . (٣) « العجين » ناقصة من ط . (٤) « أو ساعات » في ج — د . (٥) « الحارة » واضحة في ط في باقي النسخ « الحادة » . (٦) فاذا استعملت « الحقن الحارة » ناقصة من ج — ط . (٧) «والج» في د . (٨) « وصفته خبز الحواري يدق » ط — ج — د . (٩) «عجيناً» ناقصة من ل . (١٠) « الورم إلا الحار » في د . (١١) « ينفش » في ل = «يحلل» في ط . (١٢) « يحلل» ناقصة من ط — ج — د .

En l'absence d'un tel appareil, on prendra un gobelet à fond large et à bouche souple; son emploi se fera comme suit:

Un morceau de pâte, en forme de rondelle, est mis sur l'endroit de la douleur; un papier allumé est posé sur la pâte, où le gobelet est renversé en appuyant vite, le feu s'ètteint et la paroi abdominale est attirée vers le fond du gobelet. C'est un moyen utile, qui pourrait à lui seul suffire, quand lé ventre est délié, avec persistance de la douleur. Si la douleur n'est calmée par ce moyen, que durant une ou deux heures, cela indique la présence d'un excès de pituites, accolées aux intestins, formant la matière des gaz, et qu'on doit évacuer par les lavements chauds.

Quand ceux-ci n'arrivent pas à faire sortir la pituite vitreuse, on saura que les intestins eux-mêmes se sont refroidis, et on devra employer les lavements qui réchauffent les intestins, en insistant aussi sur la fomentation sèche, et en donnant au patient une liqueur brute, forte et réchauffante avec séjour prolongé dans le bain chaud.

Quant aux emplâtres qui remplacent en partie la fomentation humide, en voici quelques uns:

L'emplâtre au pain.

On triture du pain blanc pur, dans de l'eau chaude et de l'huile; la pâte chaude est maintenue sur l'endroit de la douleur.

Cet amplâtre est utile aussi, pour résoudre les tumeurs inflammatoires de l'intestin./

41 a Autre emplâtre, plus énergique, calmant, carminatif, résolvant

الأورام ، جيد قوي مجرب[1] يؤخذ بابونج ودقيق الشعير ، وبنفسج يابس[2]، وخطمي أبيض مدقوقة منخولة بحريرة ، ويعجن بالماء الحار والدهن . / ويضمد بها وهي حارة .

جـ ٥٩/ظ

أو يسلق الكرنب أو اللفت ويضمد به .

وكل هذه تجري قريباً من مجرى التكميد الرطب ، وهو أخف منه ، واكثر تحليلا[3].

فلنذكر الآن الأدوية المسكنة للوجع .

الباب الثاني عشر

القول في الأدوية المسكنة للوجع

إن الأطباء يضطرون عند صعوبة الوجع ، إلي استعمال الأدوية المخدرة . علي أنها ليست مما يبرىء العليل ، لكن مما يخدر الحس ويبلده ، وربما كانت زائدة[4] في سبب الوجع بتبريرها ، لكن الاضطرار يدعو إلي استعمالها عند شدة الوجع ، وإذا خيف على العليل الغشى ، ليستريح العليل مدة مايرجع إليه فيها نفسه/وقوته .

د ١٦٨ظ

وقد لطف الأطباء في ذلك ، بأن خلطوا معها أدوية مسخنة ، فصارت بذلك أقل ضرراً[5]. ومن الأدوية المعروفة المشهورة بذلك ، الفلونيا الرومية ، والأقراص المعروفة بالمثلثة[6]، وبنادق الأفاوية ونحوها من الأدوية .

(١) « جيد قوي مجرب » ناقصة من ط — جـ — د . (٢) « وبنفسج يابس » ناقصة من ط — جـ — د .
(٣) « وأكثر تحليلا » ناقصة من ط — جـ — د . (٤) « زائدة » ناقصة في ل . (٥) « ضرراً » ناقصة من ل
(٦) « بالمثلثة الدرايا » في ل .

les tumeurs et qui a été éprouvé.

Formule : on prend de la camomille, de la farine d'orge, de la violette sèche, de la guimauve blanche triturée et tamisée à travers un morceau de soie, le tout est pétri dans de l'eau chaude et de l'huile; l'emplâtre est employé chaud. Il existe un autre emplâtre fait avec du chou, ou du navet après décoction. Tous ces emplâtres ont une action semblable à celle de la fomentation humide, et sont cependant plus légers et plus résolutifs.

Passons maintenant aux calmants de la douleur.

CHAPITRE XII

Des remèdes calmant la douleur

Les médecins se voient obligés, devant l'intensité de la douleur, de prescrire les stupéfiants, en sachant cependant que ces remèdes ne guérissent pas le mal, bien au contraire, ils augmentent parfois la cause de la douleur par leur action refroidissante; c'est seulement parce qu'ils engourdissent la sensibilité, que la nécessité oblige à les employer, devant les fortes douleurs, surtout si on craint la déffaillance du patient.

Ces remèdes permettent au patient de se reposer un moment et de reprendre ses forces.

Pour rendre ces remèdes moins nuisibles, les médecins les ont mélangés avec des remèdes échauffants.

Parmi les remèdes connus, et célèbres par leur action stupéfiante, citons al-falūnīa al rumīāh[1] les tablettes connues sous le nom de « triplée », les condiments en granulés, et remèdes similaires.

---

(1) الفلونيا الرومية Voir formulaire dans le Canon III, 331.

لكن من أجل أن الأدوية المخدرة، تعقل البطن عقلا قوياً[1] شديداً جداً ، لاينبغي أن تستعمل بتة في ابتداء الوجع ، بل بعد الاسهال وانحلال البطن ، وإذا كان البطن ليناً والوجع قائماً . وقد تلطفت أنا لهذا المعنى بعينه[2]، فخلطت بهذه الأدوية ، دواء مسهلا .

ولما جربت[3] هذا المعجون ، وجربه خلق كثير[4] من الناس ، وجدوه يسكن الوجع ، ولا يعقل البطن ، فكان لذلك من أنفع الأدوية ، وسأصفه هاهنا .

ل ٤١/ظ وحدست أيضاً أن[5] شرهذه / المخدرات ، في هذا الموضع ، الأفيون ، وإن بزر البنج والشاهترج[6] لايبزدان ، فلما جربتهما، وجربهما[7] خلق كثير من الناس ، وجدناهما كذلك[8] . صفة الذي ذكرته[9]: أفيون قوي ساطع الرائحة حديث دانق ، شاهترج دانق ونصف[10]، بزر البنج وبزر السذاب[11] دانقين ،سقمونيا وفلفل وزنجبيل ودارصيني ، من كل واحد نصف دانق ، جندبيدستر دانق ، عسل منزوع الرغوة باستقصاء ، أقل مايعجن به مثله[12]، أو أكثر قليلا ، وهي شربة تامة،تسكن الوجع ولا تعقل البطن .

صفة دواء آخر ، مأمون العاقبة أن يبرد[13] الأمعاء، وهو أجود ، حيث غثى وتقلب نفس من الأول : دارصيني ودار فلفل وخولنجان وزنجبيل من كل واحد نصف دانق[14]، شاهترج ربع درهم، بزر البنج دانقين ، يجمع ويعجن[15] بعسل ، وهي شربة .

---

(١) «قوياً» ناقصة من ط . (٢) «بعينه» ناقصة من ل . (٣) «جرب» في ط – ج – د . (٤) «كثير» ناقصة من ط – ج – د . (٥) «أن شرب» في ل – ط . (٦) «وأن البنج والشاهترج» في ل – ط . (٧) «وجربه» في ل – ج – ط . (٨) «من وحدست أيضاً» حتى «كذلك» ناقصة في ط . (٩) «صفة دواء لذلك» في ط – ج – د . (١٠) «شاترج ربع درهم» في ل . (١١) «وزردشان» بدل «بزر السذاب» في ل . (١٢) «مثليه» ل . (١٣) أن ناقصة في د . (١٤) «نصف درهم» ل . (١٥) «ويعجن» ناقصة من ط – ج – د

Vu l'action fortement constipante de ces stupéfiants on ne devrait les employer que si le ventre est délié, c'est-à-dire dans le cas où la douleur est persistante avec selles molles.

J'ai moi-même composé dans ce sens, et ai mélangé à ces remèdes un purgatif.

Mon expérience sur cet électuaire et l'expérience de beaucoup d'autres, ont montré qu'il s'agit d'un calmant, sans action constipante; c'est pourquoi il est considéré comme le plus utile des remèdes et je vais le décrire ci-dessous.

41 b J'ai pensé aussi que le plus nuisible de ces/stupéfiants est l'opium, et que les graines de jusquiame et la fumeterre n'ont pas d'action refroidissante.

Mon expérience et l'expérience de beaucoup d'autres ont prouvé ce point de vue.

Formule: Opium frais à forte odeur 1 dāniq, fumeterre 1 ½ dāniq, graine de jusquiame 2 dāniq, graine de rue 2 dāniq, scammonnée ½dāniq, poivre ½ dāniq, gingembre ½ dāniq, cannelle de chine ½ dāniq, castoreum 1 dāniq, miel écumé en quantité suffisante pour pétrir et sans plus.

C'est une dose unique qui calme la douleur sans action constipante.

Autre remède, sans action refroidissante pour les intestins, préférable au premier en cas de nausées.

Formule: Cannelle de Chine, poivre long, galanga, gingembre, ½ dāniq de chaque, fumeterre ¼ dr., graine de jusquiame 2 dāniq; le tout est pétri avec du miel; c'est une seule dose.

جـ ٦٠/و صفة دواء آخر ، يسكن الوجع /، ولا يبرد الأمعاء[١]: شاهترج وبزر البنج/
د ١٦٩/و والسذاب[٢]، من كل واحد كف ، زعفران شعر درهم، عود خام درهم يصب عليه رطل ماء ، ويغلى في مينة ، غلياً شديداً ، ويصب من هذا الماء على شراب عتيق قدر أوقية شراب بعد أن يطبخ الماء حتى يغلظ قليلا ، ويصب علي أوقية الشراب[٣]، ويشرب .

صفة دواء آخر ، يسكن الوجع ولا يبرد الأمعاء[٤]: يؤخذ من بزر البنج الأبيض[٥] عشرة دراهم ، شراب رطلين ، يغلى في مينة غلياً شديداً ، ثم يسقى قدر أوقية وهو حار ، حتى يسكن الوجع . وإن كان هناك غثي ، طبخ معه شيء من العود الخام والسنبل والسعد ، واجتنبت[٦] الزعفران في حال شدة الغثاء .

والشراب المطبوخ بالأفاوية والشاهترج ، ليس مما يسكن الوجع ، بتخدير الموضع فقط[٧] ، بل هو مع ذلك ، علاج شاف مضاد لسبب الوجع .

ل ٤٢/و فان حدث وجع شديد بالقرب من / الدبر والعانة ، فاتخذ شيافاً من أفيون وزعفران ، وتحمل ، فانه يسكن الوجع[٨] وينيم .

وينبغي أن يجتنب الأفيون في الموضع التي تقدر أن سبب الوجع فيها برد[٩] الأمعاء وبلاغم غليظة ، وتميل[١٠] عنه إلى الأدوية الأخرى .

ومتى خفت انعقال البطن ، ركبت معها سقمونيا، مثال ذلك ما أصف . صفة دواء ، يسكن الوجع ، ولا يبرد الأمعاء ، ولا يعقل البطن :

شاهترج دانق ، بزر البنج دانقين ، زنجبيل وخولنجان من كل واحد

---

(١) « المدنة » ل . (٢) « وزردشان » ل . (٣) من « بعد أن يطبخ » وحتى « الشراب » ناقص ل .
(٤) «يسكن الوجع ولا يبرد الأمعاء» ناقصة من ل — د . (٥) «الأبيض» ناقصة من ل . (٦) «واحتنبت» ناقصة من ط — جـ — د . (٧) « فقط » ناقصة ل . (٨) من « فان حدث » حتى « يسكن الوجع » ناقص في ط « حدثت » بدل «حدث» ل . (٩) « برداً في الأمعاء » في ل — ط — د . (١٠) «بل تميل» في ط — جـ — د .

Autre remède, calmant la douleur et sans action refroidissante pour les intestins:

Formule: Fumeterre, graine de jusquiame, rue une poignée de chaque, safran [filaments] 1 dr., bois d'agalloche 1 dr., eau un raṭl, ébullition prolongée jusqu'à consistance épaisse; sur un ūqīā, on ajoute un ūqīā d'une vieille liqueur et on l'emploie.

Autre remède, calmant la douleur, sans réaction refroidissante pour les intestins.

Formule: Graine de jusquiame 10 drs., sirop 2 livres; ébullition prolongée dans une casserole en émail; pour calmer la douleur, on en boit la valeur d'un ūqīā chaud; en cas de nausées, décoction avec un peu du bois de balsam, de nard et de souchet; éviter le safran en cas de fortes nausées.

Le sirop préparé par décoction avec condiments et de la fumeterre, n'a pas uniquement une action locale en engourdissant la sensibilité à l'endroit de la douleur, mais il a aussi un effet curatif en agissant sur la cause de la douleur.

Quand une forte douleur survient près de/ l'anus ou du pubis, on prend les suppositoires faits d'opium et de safran, qui ont une action calmante et hypnotique.

Il faut cependant éviter l'opium, dans les cas où la douleur est due à un refroidissement de l'intestin, et aux pituites épaisses.

Dans les cas où la constipation est à craindre on ajoute au remède de la scammonnée, pour avoir un calmant sans action refroidissante ni constipante.

Formule: Fumeterre 1 dāniq, graine de jusquiame deux daniqs, gingembre 1 daniq, galanga 1 dāniq,

دانق ، سقمونيا نصف دانق وهي شربة ، تحبب ويعطى العليل .

والشراب نفسه ، القوي الصرف المسخن ، يصلح في هذا الموضع ، إذا شرب قليلاً قليلاً ، فاعط العليل منه ، إذا كنت قد أسهلت البطن وخف الوجع ، قليلاً قليلاً[1]، الأوقية فالأوقية ، إلى أن يثقل الرأس، ويسكر بعض السكر[2]، فان نام بعقبه كان أبلغ[3] وأجود . وليكن سقيك إياه ذلك على غير طعام .

د ١٦٩/ظ وفيما ذكرنا من هذا الباب كفاية فلنقل/الآن في الأدوية التي تفش وتطرد الرياح .

الباب الثالث عشر

في الأدوية التي تفش الرياح وتطردها

إن الأدوية التي تفش الرياح وتحللها ، أدوية قوية الحرارة ، لذلك لايصلح أن تستعمل إلا في القولنج البارد ، وعند كثرة القراقر والنفخ .

وكثيراً ماتجلب الحمى سريعاً، والحمى نفسها[4] علاج شاف[5] من القولنج الريحي . فلا يتوقين ذلك فيه . ومما يفش الرياح بقوة[6] عود[7] السذاب ، والفوتنج والصعتر والكمون والكرويا والنانخواه . والجندبيدستر قوي جداً في فش الرياح ، وكذلك الجاوشير[8] والسكبينج .

(١) من « فاعط العليل» حتى « قليلاً قليلاً » ناقصة من ظ ـ ج ـ د . (٢) « ويسكن بعض السكون » في ط ـ ج ـ د (٣) « أبلغ » ناقصة من ل . (٤) « بعينها » ل . (٥) « علاج كاف القولنج » في ط ـ ج ـ د . (٦) « بقوه » ناقصة من ل . (٧) « عود » ناقصة من ط ـ ج ـ د . (٨) « قوى جداً في فش الرياح وكذلك الجاوشير » ناقصة من ل .

scammonnée un demi dāniq; on en fait des pilules, c'est une seule dose.

Le même remède en sirop est aussi utile, à condition qu'il soit fort, brut et réchauffé, et qu'on en prenne par petites doses, un ūqiā après l'autre, après avoir purgé et apaisé la douleur.

On en prend loin des repas, jusqu'à alourdissement de la tête et un certain degré d'enivrement; si le patient s'en dort, l'effet est meilleur.

Ce que nous avons traité dans ce chapitre est suffisant; parlons maintenant des remèdes carminatifs.

CHAPITRE XIII

Des remèdes dissipant et expulsant les gaz

Les carminatifs sont des remèdes très chauds, c'est pourquoi on limite leur emploi aux cas de la colique froide, et aux cas où il y a beaucoup de borborygmes et de ballonnements.

Ces remèdes provoquent souvent et d'une façon rapide la fièvre, qui est elle-même un moyen curatif dans la colique gazeuse; c'est pourquoi on ne devrait pas prévenir la fièvre dans ce cas.

Parmi les remèdes ayant une forte faculté carminative, citons le bois de rue, la menthe, le thym, le cumin, le carvi; le castoreum, l'opopanex, et le sagapenum.

ج ٦٠/ظ والثوم من أفضل الأدوية[١] والأغذية/لفش الرياح ، وأدفعها[٢] للقولنج الخالص .

ويصلح أن يستعمل من هذه الأدوية شيئاً[٣] دون شيء ، في حال دون حال .

ل ٤٢/ظ / صفة بنادق تفش الرياح[٤] ، وتستعمل إذا لم يكن غثى ولا تقلب نفس : جاوشير وسكبينج وجندبيدستر وورق السذاب الرطب ، يدق ويلقى عليها مثلها[٥] فانيد ، وتبل بماء العسل ، وتبندق ، ويؤخذ منه بندقة أو بندقتين بماء شديد الحرارة .

صفة دواء آخر[٦] ، يفش الرياح ويطردها[٧] ، ويصلح أن يستعمل إذا كان غثى وتقلب نفس . يؤخذ من الفلفل والخولنجان والسنبل والسعد والسليخة وعيدان البلسان وحب الغار ومصطكى وعود وسد ، أجزاء سواء ، يعجن بعسل منزوع الرغوة باستقصاء ، ويؤخذ قدر الجوزة بماء حار[٨] .

صفة دواء آخر ، سهل الوجود ، قوي في كسر الرياح : يؤخذ من النانخواه جزءان ، كندر جزء[٩] يعجن بعسل منزوع الرغوة ، ويستعمل منه بأن يؤخذ مثل الجوزة[١٠] .

ويصلح أن يستعمل في أيام[١١] الصحة فيمنع من مضرة التخم ، وهو جوارش[أ] قوي جيد ، مقوٍ للمعدة ، طارد للرياح .

---

(١) « الأدوية » ساقطة من ل . (٢) « وانفعها » في ل . (٣) « في شي » ط – ج – د . (٤) « صفة دواء يكسر الرياح » ل . (٥) « عليهما مثلهما » في ج – د . (٦) « آخر » ناقصة ل . (٧) «ويطردها» ناقصة ط – ج – د « ويطرد » في ل . (٨) من « يؤخذ » وحتى « بماء حار » ناقص من ط – ج – د .
(٩) « جزئين » في ل . (١٠) « ويستعمل منه بأن يؤخذ مثل الجوزة » ناقصة من ل . (١١) « حال » ل .
(أ) معنى الجوارش في اللغة الفارسية هاضم للطعام وأكثر مايقع هذا الاسم على المعجونات التي تقع فيها الافاويه والفلافل الثلاثة والزنجبيل .

L'ail est un des meilleurs remèdes et aliments carminatifs, comme il est le plus apte à prévenir la colique primaire.

On emploie l'un ou l'autre de ces remèdes, selon le cas.

42 b /Granulés carminatifs employés quand il n'y a pas de nausées:

Formule: Opopanex, sagapeunum, castoreum, feuilles de rue fraîches.

L'ensemble est pulvérisé, et on verse une quantité égale de pénide, humecter à l'eau de miel, puis on en fait des granulés.

La dose est d'une ou deux granulés avec de l'eau très chaude.

Autre remède carminatif, utile en cas de nausées.

Formule: Poivre, galanga, nard, souchet, cannelle, bois de balsam, graine de laurier, gomme mastic, bois d'agalloche à parties égales; pétrir le tout avec du miel écumé; la dose est d'une noisette avec de l'eau chaude.

Autre remède très courant à forte faculté carminative.

Formule: Menthe 2 parts, encens 1 part, pétrir le tout avec du miel écumé; la dose est d'une noix; le remède est aussi un bon digestif[1], fortifiant l'estomac et carminatif, il est bon à employer en période d'accalmie.

---

(1) جوارشن signifie digestif, un mot persan, s'applique aux confections composées de condiments, de trois variétés de poivre, et de gingembre.

وقد يستعمل لمثل ذلك الكموني ، والفلافلي ، والفوتنجي ، والقنداذيقون[أ]

د ١٧٠/و ونحوها من الجوارشنات . فان هذه أجمع ، تفش الرياح ، وتسخن المعدة والكبد والأمعاء .

صفة دواء أقوى في فش الرياح[1] : كمون وكرويا ونانخواه ، من كل واحد جزء ، فلفل ومصطكى كل واحد نصف جزء ، يعجن بعسل منزوع الرغوة باستقصاء[2] .

وقد ينفع من ذلك ، أن يمضغ الكمون والكرويا مضغاً قوياً[3] ، ويبلع ماؤه قليلاً قليلاً ، وشيئاً بعد شيء ، فيكسر[4] الرياح ويجشي[5].

والشونيز أيضاً ، إن عجن بالعسل ، كان قوي الفعل في فش الرياح ، واسخان البدن بسرعة . والصعتر أيضاً نافع ، إذا اقتمح[6][ب]، أوعجن بعسل .

وفيما ذكرنا من هذا كفاية ، فلنذكر الآن مايصلح لمن يعتاده القولنج ،

ل ٤٣/و من الأغذية والأشربة / والفواكه .

الباب الرابع عشر

القول فيما يصلح لمن يعتاده القولنج من الأغذية[7] والأشربة والفواكه .

فنقول إنه يصلح لمن يعتاده القولنج الخالص من الأغذية ، كل غذاء سريع

---

(١) «صفة دواء أقوى في فش الرياح» ناقصة في ل . (٢) يعجن بعسل مستقصى نزع رغوته» في ل . (٣) «طويلا» في ط - جـ - د . (٤) « يفش » في ط - جـ - د . (٥) « يجشي » ناقصة من ط . (٦) «إذا قمح» في ل .
(٧) « الأطعمة » في ط - د جـ - . (أ) القنداذيقون جوارش انظر التركيب في القانون جـ ٣ ص ٣٤٩ - بغداد .
(ب) القميحة ، كفعلية اسم لما يقتمح أي يستف - وقمح الشيء كنع واقتمحه سفه (قاموس الأطباء) .

On trouve les mêmes propriétés dans les digestifs au cumin, au poivre, à l'origan, le qundādiqūn[1] et digestifs similaires.

Tous ces remèdes possèdent une action carminative réchauffant l'estomac, le foie, et les intestins.

Autre carminatif plus énergique:

Formule: Cumin, carvi, menthe, une part de chaque, poivre, gomme mastic une demie part de chaque, pétrir le tout avec du miel écumé.

On pourrait aussi avoir un effet carminatif et éructant, en mâchant fortement le cumin, ou le carvi, et en avalant le suc peu à peu.

La nigelle pétrie avec du miel a un puissant effet carminatif, et réchauffe promptement le corps. Le thym aussi avalé sec, ou pétri avec du miel est utile.

Nous avons épuisé ce sujet; abordons maintenant la question des aliments,
43 a boissons et fruits qui conviennent au sujet atteint de colique./

CHAPITRE XIV

De ce qu'il convient à l'habitué de la colique comme mets, boissons et fruits

A propos de la nourriture qui convient au sujet atteint de colique primaire, nous disons que, d'une façon générale, toute nourriture rapidement éliminé du ventre,

(1) قنداذيقون voir formule dans Canon, III, 349.

الخروج من البطن ، قليل الفضول ، مسخن ، طارد للرياح كاسر لها بالجملة .

وأما على التفصيل ، فالخبز الخشكار أصلح لهؤلاء من الحواري ، وما اختمر جداً وكثر ملحه وبورقه منه أيضاً أصلح.

والأوفق[1] لهم من اللحمان، لحوم[2] الحملان والخرفان[3] فانها أصلح لهم من لحوم الجداء أو الماعز، وماكان سمن[4] من الماعز والجداء فهو أقل ضرراً لهم من لحوم الطير[5]، والفراخ أصلح لهم ، وما كان من الدجاج أسمن فهو أقل ضرراً[6].

ج ٦١/و ويصلح لهم من الطبيخ، /المالح والاسفيذباجات(أ)، والمطجنات(ب) والمعمولة بالمري والزيت ، وماء الحمص الكثير الشبث، والكمون وأمراق المطجنات[7] الكثيرة التوابل والمعمولة بالأبازير الحارة ، كالأنجدانية، والصعترية[8] والكرويانية ونحوها .

د ١٧٠/ظ وأما الحلواء[9]، فالزلق/ كالفالوذج الذي إلي الرقة ماهو، المتخذ من العسل واللوز[10] ولباب الخبز .

ويصلح لهم من الأشربة ، الشراب الصادق المزازة والقوة ، الذي لاقبض فيه ولا مرار بتة[11]. ويصلح لهم من الفواكه، اليابسة، وما يتنقل(ج) به ،

---

(١) « والأصلح » في ل . (٢) « اللحوم » في ط — ج — د . (٣) «لحوم الجداء والماعز» في ط — ج — د .
(٤) « جملة وما كان سمن من الماعز والجداء » ناقصة ل . مكانها « السمين » . (٥) « من لحوم الطير » ناقصة في ط — ج — د . (٦) من « والفراخ» حتى « ضرراً » ناقصة من ط — ج — د . (٧) « المطجنات » في ط — ج — د . (٨) « والسعترية » في ط — ج — د . (٩) « وأما من الحلاوى » ط — ج — د . (١٠) « اللوز » ناقصة من ل . (١١) « من « ويصلح لهم » حتى « تبة » ناقص في ط — ج . (أ) الاسفيدباج : هو الشورباج ، وهو المرق المتخذ من اللحم من غير شيء من التوابل والأبازير . (ب) المطجن : : جدي رضيع يسلق في الخل ويقلى في الشيرج مع أفاديه وماء الليمون . (ج) النقل = مايتفكه بـه من جوز ولوز وبندق وغيرها (وسيط) .

ayant peu de résidus, échauffante et non flatulente, lui convient.

De façon plus détaillée, le pain de son lui convient mieux que le pain blanc, ainsi que le pain bien fermenté avec beaucoup de sel et du borax.

Les viandes, les mieux supportées sont celles des agneaux, qui sont préférables à celles des cheuvreaux et des chèvres, qui sont même grasses, moins nuisibles dans la colique que les viandes des volailles, parmi lesquelles la viande des jeunes poules est plus convenable.

En ce qui concerne les poules, les plus grasses sont les moins nuisibles.

Les mets cuits qui lui conviennent sont: السلخ, les isfīdabāǧ, les fritures et les mets faits avec le garum et l'huile, l'eau de pois-chiche avec beaucoup d'aneth et de cumin, les potages des fritures bien assaisonnés, et ceux faits avec des condiments chauds, comme al-inǧdaniyā et le sᶜatāriya et le krawyānīyā et mets similaires. Quant aux douceurs, qu'il mange celles enduites d'huile, comme le fālūḍaǧ fin, fait de miel, de l'huile de noix et d'huile (d'olive), ou d'huile d'amande et la ʿasida, faite de datte, de noix d'amande et de mie de pain.

Les boissons fortes, franchement acidulées, douces et sans aucun effet constipant, lui conviennent.

Qu'il prenne les fruits secs et servis en guise de dessert,

كالنارجيل[1] والتين[2] اليابس والجوز والفستق ولوز الصنوبر ، والفانيذ والسكر ، والتمر العلك الصادق الحلاوة .

وليس يصلح لهم شيء من الفواكه الرطبة .

وأما من البقول ، فيصلح لهم الثوم خاصة ، فانه عظيم النفع لمن يعتريه وجع القولنج . والسذاب فانه[3] أعظم الأدوية وأوفقها لطرد الرياح / من الأمعاء ، والفوتنج والصعتر الرطب والكراث والبصل النيء ، والبقلة المسماة الرشاد ، والحرمل[4] ، والزنجبيل الطيب[5] ، والبادرنجبوية فلنذكر الآن مايضرهم[6].

ل ٤٣/ظ

الباب الخامس عشر

القول فيما يضر صاحب القولنج من طعام أو شراب أو فاكهة[7]

فنقول : يضرهم[8] الخبز الفطير ، ضرراً شديداً ، أو القليل الخمير ، والبورق والملح ، والذي قد حمض من اختماره . وتضرهم اللحوم الغليظة ، كلحوم البقر والتيوس ، والشديدة اليبس ، كلحوم الأرانب والظباء ، ولحوم الطيور التي هي عديمة الشحم ، شديدة الحمرة[9] ، كلحوم القطا وما أشبهها من الطيور قليلة[10] الشحم . ويضرهم القديد والنمكسود ، ويضرهم أيضاً الجبن واللبن والجوز[11] الرطب منها خاصة . والماست الرايب والمصل ، وكل حامض من هذه كان أضر لهم .

---

(١) « النارجيل » في جميع النسخ ، رأينا اضافة « كال » . (٢) « البندق » ل . (٣) « فانه من أعظم » في ل . (٤) « الحرمل » ساقطة من ل . (٥) « وزنجبيل الكلب » في ل . (٦) « فلنذكر الآن مايضرهم » ناقصة من ل . (٧) « من طعام وشراب وفاكهة » في ط — ج . (٨) « ويضرها ولآء » في ل (هؤلاء؟) . (٩) « شديدة الحمرة » ناقصة في ط — ج — د . (١٠) « العديمة الشحم » في د « القليلة السمن » ل . (١١) « اللوز الرطب » في ل — د .

comme la noix de coco, les figues sèches, la noix commune, les pistaches, les pignes de pin, le pénide, le sucre et la datte compacte et très douce; les fruits juteux leur sont tous nuisibles.

Parmi les légumes, l'ail surtout est d'une grande utilité pour celui qui est atteint de colique, ainsi que la rue qui est le plus puissant des remèdes pour expulser les gaz/ intestinaux; la menthe, le thym frais, le poireau, les oignons crus, le cresson, le ḥarmel[1], le gingembre et la melisse leur conviennent aussi.

43 b

Parlons maintenant des aliments nuisibles à la colique.

CHAPITRE XV

De ce qui est nuisible à l'habitué de la colique comme mets, boissons et fruits.

Nous disons que le pain sans levain est très nuisible, ainsi que le pain devenu acide par excès de fermentation, ou le pain avec peu de sèl et du borax.

Les viandes épaisses sont nuisibles, comme celles de bœuf et de bouc, ainsi que les viandes très sèches comme celles des lièvres et des gazelles et les viandes sans graisse et très rouge, comme celles de l'oiseau al-qaṭā[2] et autres volailles semblables dont la viande est pauvre en graisse. Le qadiḍ, le fromage, le lait, la noix surtout la fraîche et le petit lait surtout s'il est acidifié, sont à exclure.

(1) Ḥarmel = feuilles des zygophyllée.
(2) Oiseau semblable au pigeon.

د ١٧١/و وأما من الطبيخ ، فيضرهم كل حامض وقابض ، كالحصرمية ، والسماقية[١] والكشكية خاصة ، والمضيرة[٢] والسكباج ونحوها .

وتضرهم أيضاً أكثر البوارد ، كالخل زيت[٣]، والجرجانية والقريص والهلام والمصوص والشواء البارد والزماورد[٤]، ولا سيما كثيرة البقل[٥]، والجرجانية إلا[٦] أن تكون كثيرة الخردل جداً . والسلاق المتخذة بالماست[٧]

وأما من الحلواء ، فيضرهم البهط[٨] جداً ، واللوزينج[٩] إلا أن يكون عديم الرقاق ، والقطايف أقل ضرراً لهم من اللوزينج ، وخاصة إذا رق رقاقه ، وكثر دهنه ، وكان حشوه الجوز فإنه أنفع لهم من اللوز[١٠].

ويضرهم أيضاً الخشكنانك والزلابية ، إلا أن تكون كثيرة العسل ، شديدة النضج .

وبالجملة كل حلو فيه دقيق أو خبز فطير .

والفواكه الرطبة كلها ، وأضرها الكمثرى والمشمش والخوخ والعنب ،
ل ٤٤/و ولا سيما ما كان فيه/حموضة ، والتفاح والرمان والسفرجل والنبق والزعرور /
ج ٦١/ظ والريباس ، وحماض الأترج[١١] ونحوه ، والكندس الطري والتوت الشامي . وبالجملة فكل ثمرة حامضة ، قابضة ، وأقلها على حال[١٢] ضرراً لهم التين اليابس الحلو النضيج ، والجميز[١٣] الرطب . والموز والبطيخ الصادق الحلاوة والشديد النضج ، والعنب الصادق الحلاوة والشديد النضج[١٤]، وأما الرمان

---

(١) « السماقية » ناقصة من ل . (٢) « المضيرة » ناقصة من ط – ل . (٣) « كالخل زيت » ناقصة من ط – ج – د . (٤) « واليزماورد » في د – ل ، وهو الصحيح . (٥) « ولا سيما كثيرة البقل » ناقصة من ط – ج – د . (٦) « لكن أن تكون » في ط – ج – د . (٧) « والسلاق المتخذة بالماست إلا أن تكون كثيرة الخردل » ل . (٨) « المبط » ط – « المبطء » في ل . (٩) من « إلا أن يكون » حتى « اللوزنيج » ناقصة من ط . (١٠) من « وخاصة » حتى « اللوز » ناقصة من ل . (١١) « والحماض الأترج » في ط (١٢) « وعلى الحال أقلها » في ط – ج – د . (١٣) « الجميز » ناقصة من ط – ج . (١٤) من « والشديد النضج » حتى « النضج » ساقطة من ط – ج – د .

Parmi les mets cuits, éviter toutce qui est acide et constipant, comme ceux préparés avec le verjus, le sumac et surtout le met preparé avec du froment cuit dans du lait; la viande au lait aigre, le ragoût au vinaigre et mets similaires. Sont nuisibles aussi les mets préparés avec des produits acides[1], comme al-ǧourǧānyā, sauf quand il contient beaucoup de moutarde, les plats de veau[2], les viandes cuites et confites dans du vinaigre[3], les viandes grillées froides[4] et les mets préparés avec de la viande, des œufs et beaucoup de légumes.

Parmi les douceurs, al-bāhṭ[5] est très nuisible dans la colique primaire et le lūzinaǧ, sauf quand il est sans froment[6], le qaṭāif est moins nuisible, surtout quand il est très fin, très huileux., et farcis de noix, qui sont mieux supportées pour la colique que l'amande.

A éviter aussi dans la colique al-ḫuškananik et al-zalabiya, sauf si celle-ci est bien cuite dans beaucoup de miel.

D'une façon générale toute confiserie contenant de la farine, ou du pain sans levain est nuisible ; ainsi que tous les fruits frais, dont les plus nuisibles sont: les poires, les abricots, les pêches, le raisin surtout acidulé, les

44 a

pommes, les grenades, le coing, le fruit du lotus, la nèfle, / la rhubarbe, la pulpe du citron et autres pulpes, ainsi que l'hellebore frais et la mûre.

En général, tout fruit acidulé et constipant est à éviter.

Cependant les figues sèches, douces et mûres le sont moins, ainsi que le sycomore frais, les bananes, le melon bien mûr très doux, et le raisin bien mûr et sucré. Quant aux grenades

---

(1) Produits acides (البوارد) = vinaigre, verjus, sumac et rhubarbe.

(2) هلامية

(3) المصوص

(4) الشواء البارد

(5) du riz cuit avec du lait et graisse .

(6) الرقاق pain mince.

الحلو ، فإنه على حال يضرهم[١]، وإن كانت مضرته أقل من مضرة الحامض[٢]، ولا سيما إذا أكثر منه ، فأما إذا قلل ، فلا يكاد يتبين له كبير ضرر .

ومما يضرهم أيضاً[٣]، مضرة عظيمة الباقلاء ، خاصة رطبة ويابسة ، واللوبياء والشابلوط ونحوها[٤] من الأغذية التي هي كثيرة النفخ ، أو عسرة[٥] الخروج من البطن .

د ١٧١/ظ وأما البقول ، وما يعد فيها ، فأضرها لهم القرع والخيار ، ثم الجزر والشلجم والخباز[٦] والفجل وأما الكرنب فليس بالكثير الضرر ، إلا الموصلي منه ، فإنه غليظ[٧] كثير النفخ . عسر الخروج من البطن[٨]. ويتلوه في ذلك القنبيط وهو أقل نفخاً ، وأخف منه ، وأقل ضرراً لهؤلاء ، وأما الأحمر الحلو فإن مرقه نافع لهم ، ولا سيما إذا كثر فيه الثوم ، وأكل بالخردل[٩] والجوز .

وأما بقول المائدة ، فقد يغلط قوم في النعنع ، فيظنون أنه يكسر الريح ، وليس الأمر كذلك . بل هو ينفخ[١٠] . ولذلك يزيد في الانعاظ[١١].

والطرخون ضار لهم جداً ، وكذلك الخس والهندباء ، والجرجير أيضاً فإنه[١٢] وإن كان حاراً ، فضار لهم ، لكثرة نفخه .

وليس ينفعهم من البقول ، إلا ما ذكرناه .

وأما من الأشربة ، فكل شراب فيه مرارة . والشراب المائي الرقيق[١٣] أو

---

(١) هكذا في جميع النسخ ؟ . (٢) « الحامض لا على حال ينفخ » في ل . (٣) « أيضاً » ساقطة من ل .
(٤) « والشهبلوط وغيرها » في ط – جـ – د . (٥) « أو » ساقطة من ط – جـ – د . (٦) « الخباز » ساقطة من ط – ل – د . (٧) « غليظ » ناقصة من ط – جـ – د . (٨) «عسر الخروج من البطن» ناقصة في ل .
(٩) « وأكل الخردل والجوز » في ط – جـ – د . (١٠) « ليس بكثير النفخ » . (١١) «ولذلك يزيد في الانعاظ» ناقصة ل . (١٢) « فإنه » ساقطة من ط – جـ – د . (١٣) « الرقيق أو القديم الصلابة » في ل .

douces, elle sont nuisibles, moins cependant que celles qui sont aigres, surtout quand on en mange beaucoup, en quantité modérée l'effet nuisible passerait inaperçu.

Les fèves sont très nuisibles, surtout fraîches et sèches, ainsi que les haricots et les châtaignes, et autres fruits semblables, qui sont très flatulents et difficiles à évacuer des intestins.

Quant aux légumes, les plus nuisibles sont les courges et les cornichons; ensuite viennent les carottes, la rave, la manne et le radis.

Quant au chou potager, il n'est pas très nuisible, sauf celui de Mossoul, qui est épais, flatulent et difficile à évacuer.

Le chou-fleur est moins flatulent, plus léger et est de ce fait moins nuisible; quant au chou-fleur rouge et doux, il est utile dans les cas de colique, à condition d'être servi sous forme de potage, avec beaucoup d'ail, et d'être pris avec de la moutarde et la noix.

Quant aux légumes de table, certains croient que la menthe apaise la flatulence; en réalité elle est flatulente et c'est pourquoi elle augmente l'érection.

L'estargon est aussi très nuisible, ainsi que la laitue, la chicorée endive et la roquette, celle-ci, malgré son action échauffante, est nuisible par son effet flatulent.

L'habitué de la colique ne doit manger que les légumes que nous avons mentionnés. Toute boisson amère, peu concentrée, ou à fort bouquet est nuisible.

الكثير المزاج . وينبغي ، متى اتفق لمن يعتاده القولنج الأكل من بعض هذه الأشياء الضارة ، أن يتلاحقها[1] من ساعته أو يومه ، على ماقد[2] ذكرنا في كتابنا / في « دفع مضارِ الأغذية » . ل ٤٤/ظ

فلنذكر الآن الأسباب[3] الجالبة للقولنج .

الباب السادس عشر

في الأسباب الجالبة للقولنج

أقول إن[4] مايجلب القولنج ، تواتر التخم ، وإدمان الأطعمة[5] الباردة ، والغليظة المنفخة ، وكثرة مزاج الشراب ، وكثرة الاصابة[6] من الفواكه الرطبة ، وشرب الماء البارد عليها ، ولا سيما على العنب ، إذا أكل بقشوره[7] .

والحركة بعد الطعام ، وبعد شرب الماء الكثير ، والجماع في ذلك الوقت . وكثرة استعمال السويق والفتيت ، والسهر[8] ، وكثرة التقلب عندالنوم ، على امتلاء البطن[9] . والبرد الشديد ، يصيب البطن ، ويدوم عليه ساعات . والاكثار من الدخول في/الماء الصادق البرد[10] . د ١٧٢/و

والمدافعة بالتبرز ، وإمساك الريح .

---

(١) « أن يتلاحقها » ناقصة من د . (٢) « قد » ساقطة من ط – جـ – د . (٣) « الاشياء » في ط – جـ – د . (٤) « انما » في د . (٥) « الأغذية » في ط – جـ – د . (٦) « الأكل » في ط – جـ – د . (٧) « إذا أكل بقشره » في ط – جـ – د . (٨) « والسهر » ساقطة من ل . (٩) « على امتلاء البطن » ناقصة ل . (١٠) « البرد » ناقصة ل .

Quand il arrive à un sujet atteint de la colique, de prendre certains de ces aliments nuisibles; il devrait se hâter de prévenir les méfaits de ces aliments sur le champ; selon ce qui a été dit dans notre livre/«Correctifs des aliments» . Abordons maintenant les causes qui provoquent la colique.

44 b

CHAPITRE XVI

Des causes qui provoquent la colique

Les causes qui provoquent la colique sont:

— les indigestions fréquentes, l'emploi continu des mets froids, épais et flatulents.

— l'excès de bouquet dans la boisson.

— l'abus de fruits juteux et d'eau froide surtout après avoir mangé du raisin avec sa peau.

— L'excès de mouvements, ou la cohabitation après le repas, ou après une prise abondante d'eau.

— L'abus de sawīq[1] et du fitītt[2].

— Le sommeil agité le ventre plein.

— L'exposition du ventre à un froid intense pendant des heures.

— L'abus de baignades dans de l'eau froide.

— Le refus d'obéissance aux réflexes de la défécation et de l'expulsion des gaz.

(1) سويق ; tisane, soupe faite sans farine de blé.

(2) فتيت , pain en miette, avec l'huile et condiments.

ج ٦٢/و

الباب التاسع عشر

القول في الأسباب الدافعة للقولنج[1]

أقول إن الأسباب الدافعة للقولنج[2]، أضداد الأسباب الجالبة له بالجملة. وتعاهد الأدوية المسهلة، والجوارشنات الطاردة للرياح، والحركة القوية قبل الطعام، ودخول الحمام.

وتلاحق التخم بسرعة بأعقابها، بالجوع الطويل، وبالامساك عن شرب الماء البارد[3]، والرياضة والحمام، وتعاهد النجو، إن رأى[4] مقصراً عن العادة، في الوقت والمقدار، يلاحق ببعض الأدوية المسهلة[5]، من المعجونات والجوارشنات التي قد ذكرناها.

ومما ينفع أصحاب القولنج، ويمنع تكونه، إذا تعاهدوا[6] في وقت صحتهم وفي آخر أوجاعهم، شرب دهن الخروع ودهن اللوز، على ما أصف.

صفة دواء يستعمله من يعتاده[7] القولنج في إبان صحته، فيمنع القولنج[8].

يؤخذ شراب البنفسج ثلاثة أواق، يمرس فيه أوقية فلوس خيار شنبر بعد إسخانه، ويصب عليه ثلاثة دراهم دهن اللوز الحلو، ويشرب ثلاثة أسابيع إلى أن ينحل البطن انحلالا مفرطاً، فيغب[9] ثم يعاود. وهذا دواء يصلح لأصحاب الأمزجة الحارة[10]، وهو في القولنج الحار والورمي أصلح

ل ٤٥/و

---

(١) « الدافعة لكون القولنج » ل. (٢) « الدافعة لكونه » ل. (٣) « البارد » ناقصة ل. (٤) « والمسهلة » ناقصة من ل. (٥) « وتعاهد ماجرى مقصراً » ل. (٦) « إذا اعتادوه » في ج - د. « إذا اعتاده » في ط. (٧) « صفة دهن لين تستعمله من اعتاده القولنج » ل. (٨) « فيمنع كون القولنج » في ج - ط. (٩) « فيغب ذلك » في ط - ج. (١٠) « يصلح للأمزاج الحارة » في ل.

CHAPITRE XVII

Des causes prévenant la colique

Les causes prévenant la colique sont en général opposées à celles qui la provoquent; ainsi pour se prémunir contre la colique, il faut avoir soin de prendre des remèdes purgatifs, digestifs et carminatifs; de faire énergiquement des mouvements avant le repas et d'avoir soin de prendre des bains.

On se prémunit également contre la colique par le traitement précoce des indigestions, par l'abstinence prolongée d'aliments et d'eau froide, par la prise d'éléctuaires purgatifs et digestifs au cas d'une défécation anormale en quantité ou en horaire.

Utile aussi avec effet préventif, est l'habitude de prendre, étant bien portant, l'huile de ricin ou l'huile d'amande selon la formule suivante.

Formule: On triture un ūqiā de cloisons du cassia-fistula, dans 3 ūqiā de sirop de violette chauffé et on y verse 3 drs d'huile d'amande; c'est un remède pour la colique chronique, à prendre en période d'accalmie, durant trois semaines, jusqu'à ce que le ventre soit complètement délié/, on cesse d'en prendre un temps pour y revenir ensuite; c'est un remède utile pour les sujets à tempérament chaud.

45 a

Il est encore plus utile dans la colique inflammatoire et tumorale,

منه في القولنج البارد على أنه ينفع منهما جميعاً[١] .

صفة دواء آخر قوي[٢]، يؤخذ من لب القرطم[أ] خمسة دراهم، فيدق حتى يتعجن ، ويداف في ماء الكمون المغلي قدر أوقيتين ، ويداف فيه أوقية فانيد سنجري ، ويقطر عليه دهن اللوز الحلو والمر ، ويستعمل أياماً ، فيلين البطن ويستأصل القولنج ، وهو أقوى من الأول وأنفع في منع كون القولنج البارد[٣]. [٤]

صفة دواء آخر قوي[٥] يستأصل القولنج الغليظ[٦] ، ويمنع كونه[٧].

يؤخذ[٨] كمون كرماني ، وصعتر[٩] بري ، ونانخواه ، من كل واحد كف ، حبة السوداء نصف كف ، خولنجان خمسة دراهم ، زنجبيل زنجي درهمين ونصف ، يدق[١٠] ويرض الجميع ، ويطبخ في ثلاثة أرطال ماء ، حتى يصير إلى رطل ونصف ، يؤخذ منه كل يوم أوقيتان ، ويداف فيه نصف درهم أيارج[ب] فيقرا ، ويصب عليه ثلاثة دراهم دهن الخروع ، ويشرب . وإن أسرف في إسهال البطن ، حذف عنه الأيارج ، وزيد فيه دهن الخروع درهماً في كل يوم ، حتى يشرب منه أوقية بأوقيتين من هذا الطبيخ ، فيستأصل القولنج البتة وقد يشرب من غير أيارج ، إذا كان الميل إلى[١١] إسخان/ الأمعاء وطرد الرياح أكثر ، وإذا كانت الطبيعة لينة[١٢]، وبالأيارج إذا كان الأمر بالضد . وهو دواء قوي ، نافع[١٣] في القولنج الغليظ[١٤] البارد ، يستأصله[١٥]، ويمنع كونه وعوده ، إذا أحسن التدبير بعده . فلنذكر الآن العلامات المنذرة بكون القولنج .

د ١٧٢/ظ

---

(١) « مع أنه ينفعهما جميعاً » ج – ط . (٢) « قوى » ناقصة من ط . (٣) « واتفقا مع كون القولنج البارد » ل . (٤) من «صفة دواء يستعمله» ص/١٣٤ س/١٢ حتى القولنج البارد » ص/١٣٦ س/٦ ساقط د . (٥) «صفة دواء أقوى» ل . (٦) « الغليظ» ساقطة ل . (٧) «ويمنع من كونه» ط – ج – د . (٨) «يؤخذ» ناقصة ط – ج – د . (٩) « سعتر » ط – ج – د . (١٠) « يدق » ناقصة ل . (١١) « إلى » ناقصة ط – ج – ل . (١٢) « الطبيعة ألين » ط – ج – د . (١٣) «نافذ في » ط – ج – د . (١٤) «الغليظ» ناقصة من ط – ج – د . (١٥) « يستأصله » ناقصة من ط – ج – د . (أ) قرطم : (بالكسر والضم). حب العصفر . (أ) الأيارج كلمة يونانية الأصل (إياره) بمعنى الإلهي والمقدس بتقدير الدواء الإلهي وهو دواء مر في الغالب يتخذ للاسهال .

que dans la colique froide, il est bon cependant pour les deux.

Autre remèdes énergiques.

Formule : On pétrit 5 drs, du bulbe de carthame, dont on verse 2 ūqiā dans l'eau de cumin bouillie, et on ajoute un ūqiā de pénide, et des gouttes d'huile d'amande douce et amère, à en prendre pendant plusieurs jours, il délie le ventre et déracine la colique.

Son action est plus forte que celle du premier et il est plus utile comme préventif dans la colique froide.

Autre remède puissant qui prémunit contre la colique épaisse et qui la déracine.

Formule : Cumin, thym sauvage, menthe une poignée(1) de chaque, nigelle ½ poignée, galanga 5 drs., gingembre 2 ½ drs.; le tout est trituré, décoction ensuite dans 3 raṭl d'eau, évaporation jusqu'à ce qu'il reste 1½ raṭl.

On en prend 2 ūqiā, par jour, on y dilue, hiéras picra ½ dr., huile de ricin 3 drs.

Si la diarrhée provoquée par ce remède est exagérée, on supprimera le hiéras en augmentant l'huile de ricin d'un dr. par jour, jusqu'à ce qu'on en boive un ūqiā, dans 2 ūqiā de cette décoction.

Ce remède supprime totalement la colique. On peut prendre ce remède sans hiéras, si on vise à réchauffer les intestins et à évacuer les gaz, quand les selles sont molles; on l'emploie avec hiéras dans le cas contraire.

C'est un remède puissant, utile pour prévenir et supprimer la colique froide, si le traitement est bien mené.

Parlons maintenant des signes prodromiques de la colique.

---

(1) Poignée = 6 drs.
(2) Remède purgatif à base d'aloès de socotora.

جـ ٦٢/ظ

الباب الثامن عشر

القول في العلامات المنذرة بكون القولنج

أقول إن مما ينذر بكون القولنج ، سقوط شهوة الطعام ، وأن لاينشرح الصدر[١] إلا / للحريف والمالح منه ، ويكره الحلو والدسم جداً .

ل ٤٥/ظ

وانتفاخ في الشراسيف ، وغثي وتقلب النفس ، وقلة البول والبراز ، بالاضافة إلي ما جرت به العادة ، وثقل في السرة والخواصر ، وانجذاب البيضتين إلي فوق[٢].

فإذا رأيت هذه العلامات ، فبادر[٣] إلى إسهال البطن ، والقيء ، وتقليل الغذاء وتلطيفه ، والأخذ من الجوارشنات ، والزيادة في الحركة والحمام ، والامساك عن جميع ماينفخ ، أو يبرد البطن من طعام أو شراب[٤] أو فاكهة . وليصرف[٥] الشراب ، ويقل[٦] مقداره ، فإن ذلك مما يمنع[٧] كونه ، بمشيئة الله عز وجل .

[النهاية في ل] :

وقد بلغنا آخر غرضنا في كتابنا هذا ، ولواهب العقل الحمد بلا نهاية ، كما هو أهله ومستحقه ، وصلواته علي سيدنا محمد وآله وصحبه وسلم ، تسليماً كثيراً ، والحمد لله وحده . تم الكتاب .

[النهاية في حـ – د] :

وإذ قد بلغنا آخر غرضنا في كتابنا هذا ، فلنختمه بحمد الله ، واهب العقل

---

(١) « تنشرح النفس » في ل . (٢) « فوق » ناقصة ل . (٣) « فليبادر » في ل . (٤) « من طعام وشراب » جـ . (٥) « فليصرف » ط – جـ – د . (٦) « ويقلله » د – جـ – ط . (٧) « يدفع » ل .

CHAPITRE XVIII

Des signes prodromiques de la colique.

Les signes qui annoncent la colique sont:

— L'inappétence surtout aux sucreries et aux graisses, et la tendance à préférer les mets salés et à goût piquant./

45 b

— le ballonnement des hypocondres, les nausées, la diminution par rapport à la normale, de la quantité des urines et fécès.

— La pesanteur dans la région ombilicale et des flancs et l'ascension des testicules.

Dès l'apparition de ces signes, on devrait purger le patient, le faire vomir, reduire la quantité d'aliments et les rendre légers, donner les digestifs, et augmenter les exercices et la fréquence des bains; avec abstinence des mets, boissons et fruits flatulents ou refroidissants.

La boisson doit être modérée en quantité et brute; toutes ces mesures préviendront la colique si Dieu le veut.

(Fin du manuscrit de Leiden)

Ainsi, nous avons atteint le dernier but de notre livre, gloire sans fin au Donateur de la raison, comme Il le mérite et comme on Lui doit.

ومبدع الكل ، وبالصلاة على النبي محمد وآله أجمعين ، وعلى أصحابه الطاهرين وسلم تسليماً كثيراً .

[النهاية في ط]

هي نفسها في ج ـ د حتى « وسلم تسليماً كثيراً » ثم يضيف « تمت الرسالة بعون الله الملك الكفيل على يد أحقر العباد عبدالجليل في ثمانية وعشرين من شهر جمادى الأولى من سنة تسعة وستين ومائتين بعد الألف من الهجرة النبوية المصطفوية » .

bénédiction sur notre seigneur Muḥammad, sa famille, et ses compagnons vertueux, que Dieu lui accorde le salut.

Gloire à Dieu à Dieu seul.

Fin du livre sur le calcul dans le rein et la vessie (?)

Fin du manuscrit de Cambridge:

La même que celle de Leiden jusqu'à la phrase « fin du livre » où on lit:

Fin du traité sur l'ileus (?)

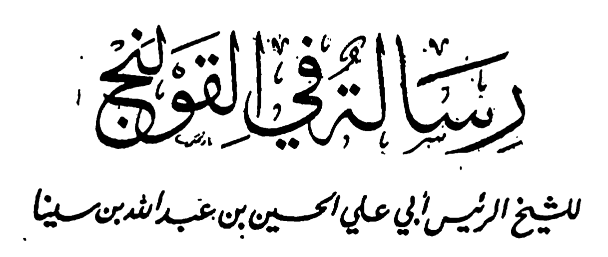
Fin du manuscrit du Bodleian:

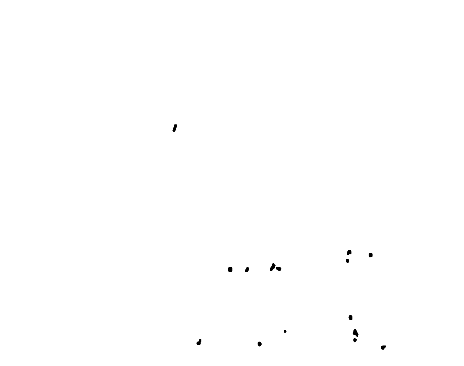
La même que celle de Leiden, mais jusqu'à « que Dieu lui accorde le salut » seulement.

Fin du manuscrit de Téhéran:

La même que celle de Leiden jusqu'au mot « fin du livre » où on lit:

Fin de la risālā de la main de la plus humble des créatures, Abdul-ǧalil le 28 ǧamādā al-awwal de l'année 1269 de l'hégire.


رسالة في القولنج
للشيخ الرئيس أبي علي الحسين بن عبد الله بن سينا



المخطوطات

المخطوطات التي درست لهذه الرسالة

١ ـ مخطوطة المكتبة المركزية لجامعة طهران . رقم ١٤٠٨٠٥١ ، ١٤ س ، ٢٣ × ١٤ ، وهي بخط نسخ معتاد ، والمخطوطة ضمن مجموع ، صفحاته مرقمة ، والرسالة من صفحة ٧٣٥ إلى صفحة ٨٠٤ (٣٥ ق) . وقد جاء في نهاية المخطوطة أن ناسخها ، يدعى حسين ، نسخها استجابة لرغبة الشاه محمد ، وأتم نسخها في شهر جمادى الثانية من عام ١٠٦٣ هـ . وينقص الميكروفيلم الذي بين أيدينا ورقة واحدة (صفحة ٦٤ ـ ٦٥) . كما أن سوء التأليف اللغوي فيها واضح ، فهناك اضطراب في استعمال الضمائر ، ونقص للكلمات في السياق كثير . والنسخة موجودة في معهد التراث العلمي العربي بحلب تحت رقم ٢٣٨ (ميكرو فيلم) ، ورمزنا اليها بالحرف ط .

٢ ـ نسخة أخرى ، ترجع إلى القرن الثاني عشر بها آثار أرضه وترقيع بسيط . وهي ضمن مجموعة والرسالة من ص ٤٩٤ إلى ٥٦٤ ـ ١٧ س ـ ١٩ × ١٦ بخط تعليق حسن . وهي نسخة الآصفية بحيدر آباد رقم ٤١ (١٩) مجاميع ـ ف ٦٧/١ ، ٣ . وقد وردت في فهرس المخطوطات العربية(١) تحت الرقم ١٩٣ ، وفي كتاب مؤلفات ابن سينا للأب شحاته القنواتي ص ١٩٠ ، ٢(٢) .

٣ ـ نسخة أخرى ترجع إلى القرن الحادي عشر للهجرة ، بخط تعليق حسن . وهي أيضاً ضمن مجموع ، والرسالة من صفحة (٣٠ ـ ١٠٣) ، ٣٧ ق ـ ١٥ س ١٣ × ٢٢ . مكتبة رضا رامبور [٤٢٣ (٥) ـ ف ٣٠٦١] وقد وردت في فهرس المخطوطات العربية تحت رقم ١٩٤ .

---

(١) فهرس المخطوطات العربية ـ جـ ٣ علوم القسم الثاني طب ـ ابراهيم شبوح .

(٢) مؤلفات ابن سينا ـ الأب جورج شحاته القنواتي .

٤ – نسخة أخرى، بقلم نسخ معتاد . كتبت عام ٦٨٧ هـ . ١٨ ق – ٢٨ س، ١٣×١٧ [سوهاج – ١٠٠ طب – ف ٤٩٢] وتحمل الرقم ١٩٥ في فهرس المخطوطات العربية . ورمزنا إليها بالحرف (س) .

ونسخة سوهاج هذه هي الأقوم لغوياً ، وهي غير تامة ، وتنتهي الرسالـة فيها مع نهاية الفصل الرابع للمقالة الثالثة التي هي أحد عشر فصلاً ، ونهاية الرسالة « وأقل من الحمام مع استعمال سائر التدبير المذكور ، بل اجعل استحمامه بالماء البارد والله أعلم » هذا ، ويجدر أن نضيف أن الفهرست في مقدمة النسخة، يضم المقالات الثلاث ، بفصولها ، تامة .

٥ – نسخة أخرى أشار إليها الدكتور سامي حمارنة في مرجعين[١]، والمخطوطة في المكتبة الوطنية الطبية بواشنطن وهي مخرومة ، وتنقص ورقة واحدة عن نسخة سوهاج ، وتنتهي بغتة .

٦ – نسخة أخرى ، وردت في فهرست مخطوطات مؤسسة ولكام العلمية ، للدكتور ألبير زكي اسكندر[٢] تحت رقم W.M.S – Or – 68 مؤرخة سنة ١٠٦٣ هـ. وهي النسخة الوحيدة من بين النسخ السابقة التي لم نطلع عليها . ويلاحظ أن تاريخها، يطابق تاريخ الانتهاء من كتابة نسـخة طهران الموصوفة أعـلاه . تلك هي المخطوطات التي درست ، وقد اعتمدنا نسخة سوهاج (س)، ونسخة طهران (ط) . كما أولينا نسخة سوهاج غير التامة اهتماماً خاصاً ، وذلك لأن بعض المصادر تشير إلى أن رسالة القولنج لابن سينا لاتوجد تامة . فقد جاء في عيون الأنباء لابن أبي أصيبعة[٣] أن « لابن سينا كتاب القولنج صنفه وهو محبوس بقلعة فردجان ولايوجد تاماً » . ويقول الأب شحاته القنواتي[٤] « ثم حبس (ابن سينا) في قلعـة فردجان أربعة أشهر ألف فيها كتاب « الهداية» و « حي بن يقظان » وكتاب « القولنج » .

---

(١) في فهرس المخطوطات – دار الكتب الظاهرية (الطب والصيدلة) سامي حمارنة ص : ١٢٥ .
وفي Journal for the History of Arabic Science, Vol. I, No 1, p. 92

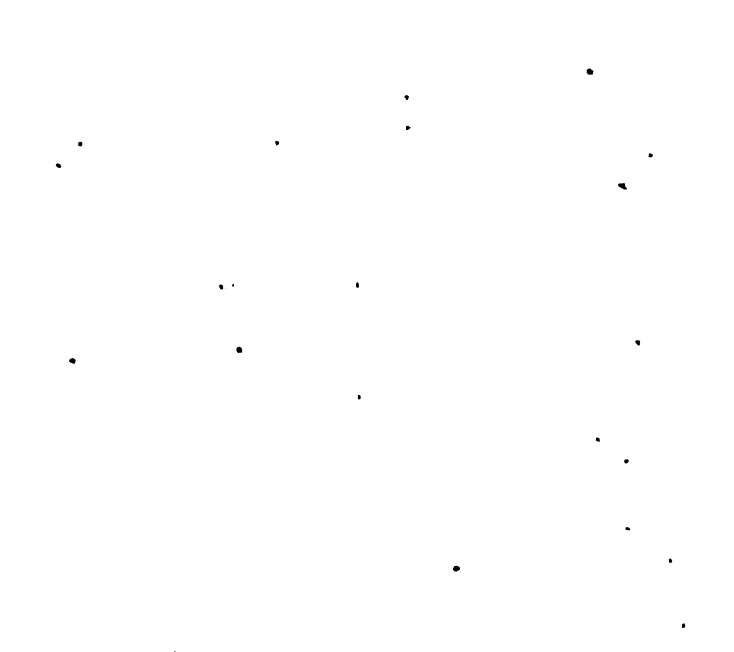
(٢) Catalogue of Arabic Manuscripts of Medicine and Science in the Wellcome Historical Medical Library 170.

(٣) عيون الأنباء في طبقات الأطباء – ابن أبي أصيبعة – ٤٥٧ . (٤) مؤلفات ابن سينا – ص ٢٠ .

وبما يؤيد عدم وجود الرسالة تامة ، ماجاء في عيون الأنباء[1] أيضاً ، عند الحديث عن الطبيب فخر الدين ابن الساعاتي[2] ، بأن من مصنفات هذا الطبيب كتاب « تكميل كتاب القولنج للرئيس ابن سينا » .

ووفقاً للتصنيف الزماني ، الذي أورده الأب القنواتي في كتابه[3] ، فإن الشيخ الرئيس قد صنف رسالته في القولنج ، قبل تصنيفه فصل القولنج في القانون الذي يقع في الكتاب الثاني من هذا الكتاب ولنستعرض الآن الرسالة في خطوطها العريضة، مع مقارنتها بفصل القولنج في كتاب القانون .

(١) ص — ٦٦١ . (٢) فخر الدين بن الساعاتي: هو رضوان بن محمد بن علي بن رستم الخراساني الساعاتي . مولده ومنشؤه بدمشق — وكان محباً لكلام الشيخ الرئيس ابن سينا في الطب . وله من المصنفات « تكميل كتاب القولنج لابن سينا و « مختصر القانون لابن سينا . » (٣) مولفات ابن سينا . ص ٢٠ توفي عام ٦٢٠ هـ (من هداية العارفين — ومعجم المؤلفين (كحالة) — وعيون الأنباء) .



دراسة تحليلية للرسالة

تقع الرسالة في ثلاث مقالات : المقالة الأولى تسعة فصول ، خصصت للدراسة التشريحية للأمعاء .

الفصل الأول – « في ذكر التجاويف الكبار التي في بدن الإنسان » . يقسم فيه الأفعال الضرورية في قوام الحياة إلى ثلاثة أقسام : فعل تغذية البدن ، وأعضاؤه مجموعة في التجويف السفلي ، وفعل تغذية الروح وأعضاؤه القلب والرئتان في التجويف العلوي ، وفعل الحس والحركة وأعضاؤه في التجويف القحفي والقناة الشوكية . ومضمون هذا العمل نجده أكثر تفصيلاً ، وأوفى عرضاً في التعليم السادس من القانون[1] « في القوى والأفعال » .

الفصل الثاني : « في ذكر الأمعاء ومنافعها » ، كذلك نجد مضمون هذا الفصل مفصلاً في القانون[2] .

الفصل الثالث : « في ذكر عدد الأمعاء والحكمة في كثرتها » . خلال دراسة هذا الفصل من الرسالة ، رجعنا إلى كتاب القانون لاستجلاء غموض طارىء ، وفوجئنا عندئذ أن الفصل كله موجود كما هو في كتاب القانون . وكذلك الفصول الستة الباقية من المقالة الأولى . والفصول السبعة مجموعة في القانون[3] في فصل واحد ، هو الفصل الأول من الفن السادس عشر «في تشريح الأمعاء الستة» ، والأمعاء الستة التي خصص في الرسالة فصل لتشريح كل منها هي الاثنا عشر ، والصائم ، والدقاق ، والأعور والقولون ، والمستقيم .

وهذه الفصول موجودة في القانون ، كما هي في الرسالة بدون أي تعديل ، حتى إن ما سها عنه ناسخ الرسالة ، صحح على هامشها بما يطابق نص القانون .

المقالة الثانية ، في تعريف ماهية القولنج ، فأقسامه ، وأسبابه وعلامات كل قسم منها ،

---

(١) القانون ج ١ ص : ٦٦ . (٢) القانون الجزء الثاني ص ٢٨٤ . (٣) القانون ج ٢ ص ٤١٨ .

وتقع في ثمانية فصول . وفيها يعالج الشيخ الرئيس علائم القولنج وأعراضه وأشـكاله السريرية ، وهذا الجزء من الرسالة نجد مضمونه في فصـل القولنـج في الجزء الثاني من القانون ، إلا أن طريقة العرض مختلفة ففي الرسالة يولي الشيخ الرئيس عناية كبيرة في التبويب والتقسيم ، ناهجاً فيها أسلوبه المنطقي بتقديم المقدمات ، وتفنيدها ، مستخلصاً منها نتائج تبدو ملزمة ، والمقالة الثانية هي التي سنحققها في هذا الكتاب .

المقالة الثالثة من الرسالة وهي « في تدبير أصحاب القولنج وعلاجهم وحفظهم وفصولها أحد عشر » .

الفصل الأول في قانون علاج القولنج .

الفصل الثاني في قانون علاج القولنج البارد .

الفصل الثالث في الحقن والشيافات التي يستعملها هؤلاء . عشرة الأسطر الأخيرة من هذا الفصل غير موجودة في نسخة سوهاج ، وموجودة كما هي في القانون(١) .

الفصل الرابع : في قانون علاج القولنج الثفلي موجود حرفياً في القانون(٢) ومع نهاية الفصل الرابع تنتهي الرسالة في نسخة سوهاج .

الفصل الخامس : في الحقن والشيافات التي تصلح لهم .

الفصل السادس : في تدارك أحوال بعقب الحقن .

الفصل السابع : في كيفية استعمال المخدرات في القولنج والشيافات . الفصل من أربعين سطراً : نصفه يطابق ماجاء في القانون(٣) حرفياً .

الفصل الثامن : في ذكر ماينفع القولنج بالخاصية من الطعام . ورد في القانون تحت عنوان « تغذية المقولنجيين » ويختلف عن الرسالة في الترتيب والعرض .

الفصل التاسع : في علاج القولنج الدودي . والفصل نجده بكامله في القانون «المقالة الخامسة في الديدان(٤)» .

الفصل العاشر : في علاج القولنج الورمي . نجده أيضاً بكامله في القانون(٥) .

---

(١) ج ٢ — ص ٤٦٢ — من س ٢٣ إلى س ٣١ . (٢) ج ٢ — ص ٤٦٧ س ٢٦ وص ٤٦٨ حتى نهايتها .
(٣) ج ٢ . ص ٤٥٩ . (٤) ج ٢ ص ٤٧٥ . (٥) ج ٢ ص ٤٦٦

الفصل الحادي عشر : في وجه احتراز المستعد للقولنج من القولنج .. النصف . الأول من هذا الفصل موجود حرفياً في القانون[1] .

وقد يكون مفيداً أن نلاحظ أنه عند تطابق النصوص في القانون والرسالة ، تختلف في الرسالة جمل مثل « كما بينا أو « كما ذكرنا في الأقرباذين » . كما أن جملاً مثل « وأنا أستحب » في القانون ، تصبح « ويستحب » في الرسالة .

نستنتج من هذا العرض الموجز للرسالة ، أن المقدمة التشريحية التي تشكل المقالة الأولى هي نفس المقدمة التشريحية التي تتصدر الفن السادس عشر من الكتاب الثالث للقانون الذي يعالج أمراض الأمعاء جميعها ، وأن جزءاً كبيراً من المقالة الثالثة موجود أيضاً كما هو في القانون .

هذا التطابق في النصوص نجده في مؤلفات أخرى للشيخ الرئيس : جاء في عيون الأنباء[2]، أن ابن سينا قد صنف ، خلال إقامته في جرجان « المختصر الأصغر » في المنطق، وهو الذي وضعه بعد ذلك في أول كتاب « النجاة » . كما أن الدكتورة Goichon قد بينت في رسالة لها[3] أن القسم الأكبر من الهيات النجاة وأجزاء مهمة من كتاب النفس ، مأخوذة كما هي من كتاب الشفاء .

على أن هذا التطابق في النصوص لم يكن دوماً من عمل الشيخ الرئيس ، فقد ذكر الأب قنواتي[4] ، أن ابن سينا لم يكتب رياضيات « النجاة » ، بل اختصرها تلميذه الجوزجاني[5] من كتبه ويورد إثباتاً لذلك ، نصاً للجوزجاني ، يذكر فيه هذا الأخير ، المصادر التي رجع إليها من مؤلفات ابن سينا في الرياضيات ليودعها كتاب « النجاة » .

وإذا عدنا إلى مانحن بصدده من أمر الرسالة ، نلاحظ أمرين ، نستبعد من خلالهما ؛ أن يكون هذا التطابق في النصوص من عمل الشيخ الرئيس..

أولهما أن المقدمة التشريحية ليست في مكانها في الرسالة ، وهي في رأينا في مكانها الملائم في القانون . ذلك أنه لاعلاقة للأمعاء الاثني عشر ، والصائم، والدقاق في موضوع

---

(1) ج ٢ ص ٤٧٠ . (2) عيون الأنباء ص : ٤٣٨ (3) مؤلفات ابن سينا القنواتي ص ٨٧ وأنظر : Goichon (Melle A.M.) la distinction de l'essence et de l'existence d'après Ibn-Sina-Paris 1933-thèse de doctorat.
(4) نفس المصدر ص ٩٤ . (5) ابو عبيد عبدالواحد بن محمد الجوزجاني .

القولنج ، ثم هذا الاسهاب في تشريح الأمعاء وغريزتها بصورة عامة ، مألوف كمقدمة لبحث أمراض الأمعاء جميعها ، كما هو الحال في القانون ، وغير مألوف لبحث مرض واحد ، بجزء واحد من هذه الأمعاء ، كما هو الأمر في الرسالة ، حيث إن المقدمة التشريحية تأخذ ثلث حجم الرسالة .

في الباب الأول من كتاب القولنج ، يستنكر الرازي على من كتبوا قبله في هذا الموضوع كونهم « أكثروا الكلام في وصف المعا المسمى قولون ومكانه وطولوا في ذكر أسمائه[1]» . هذا النص يشير إلى أن المقدمة التشريحية لبحث القولنج في عصر الرازي ، تقتصر على تشريح القولون ، وتشريح هذا المعي وحده نجده في مطلع فصل القولنج من كتاب الذخيرة لثابت بن قرة[2] .

الأمر الثاني : حول علاج القولنج الكائن عن الدود ، الذي ورد في الفصل التاسع من المقالة الثالثة من الرسالة[3] . هذا الفصل مأخوذ كما هو من القانون[4] ، ولم يؤخذ من فصل القولنج من هذا الكتاب إنما من بحث الديدان المعوية كلها . والديدان المعوية لاتحدث جميعها القولنج ، ولا نجد من بينها سوى حيات البطن Ascaris التي قد تكون سبباً لهذا الداء ، وذلك عند تشابكها ، وتضافرها مشكلة كتلة سادة في لمعة المعي . إذاً لامكان للحديث عن علاج جميع أنواع الديدان ، في موضوع علاج القولنج الدودي ، وكأن كاتب نص الرسالة ، قد وعى هذا الخلل ، فاستدرك بجمل حشرت في النص وغير موجودة في المصدر المأخوذ عنه مثل : « وليس ذلك مايدخل في علاج القولنج[5]» .

من مجمل ماتقدم ، حول رسالة القولنج لابن سينا ، نرجح قول ابن أبي أصيبعة بأن الرسالة لاتوجد تامة . كما نستبعد أن يكون تلميذه الجوزجاني قد أتمها ، لأن الاضافات والاستدراكات على نص القانون توحي بأنها من عمل طبيب . فهل الرسالة التي بين أيدينا ، هي كتاب « تكميل كتاب القولنج للرئيس ابن سينا » للطبيب فخر الدين ابن الساعاتي ؟ . لاسيما أننا لم نعثر على مرجع يشير إلى مكان وجود هذا الكتاب لابن الساعاتي . لهذا كله ، حققنا من الرسالة ، المقالة الثانية فقط ، التي بدت لنا وحدة متكاملة عالجها الشيخ الرئيس بأسلوب التقسيم والتشجير .

---

(١) كتاب القولنج ص ٣٢ . (٢) الذخيرة في الطب ص ٧٩ . (٣) ورقة ٧٨٨ ظهر مخطوطة طهران . (٤) المقالة الخامسة في الديدان قانون ج ٢ ، ص ٤٧٥ . (٥) ورقة ٧٩٠ ظهر نسخة طهران من الرسالة .

بسم الله الرحمن الرحيم

رسالة في القولنج

ابن سينا

المقالة الأولى : في تشريح الأمعاء ومتابعها .
المقالة الثانية : في تعريف ماهية القولنج فأقسامه وأسبابه وعلامات كل قسم منها .
المقالة الثالثة : في تدبير أصحاب القولنج وعلاجهم وحفظهم .

أما فصول المقالة الأولى فهي تسعة :

١ — في ذكر التجاويف الكبار التي في بدن الانسان .
٢ — في ذكر منافع الأمعاء .
٣ — في ذكر عدد الأمعاء والحكمة في كثرتها
٤ — في ذكر الاثنا عشري ومنفعته .
٥ — في ذكر المعاء الصائم ومنفعته
٦ — في ذكر الدقاق ومنفعتها
٧ — في ذكر المعاء الأعور ومنفعته
٨ — في ذكر معاء قولون ومنفعته .
٩ — في ذكر معاء المستقيم ومنفعته .

فصول المقالة الثانية :

١ — في تعريف القولنج .
٢ — في تقسيم القولنج بالأقسام الأولى

وفصول المقالة الثالثة أحد عشر :

فهذا فهرست مقالاتها وفصولها .

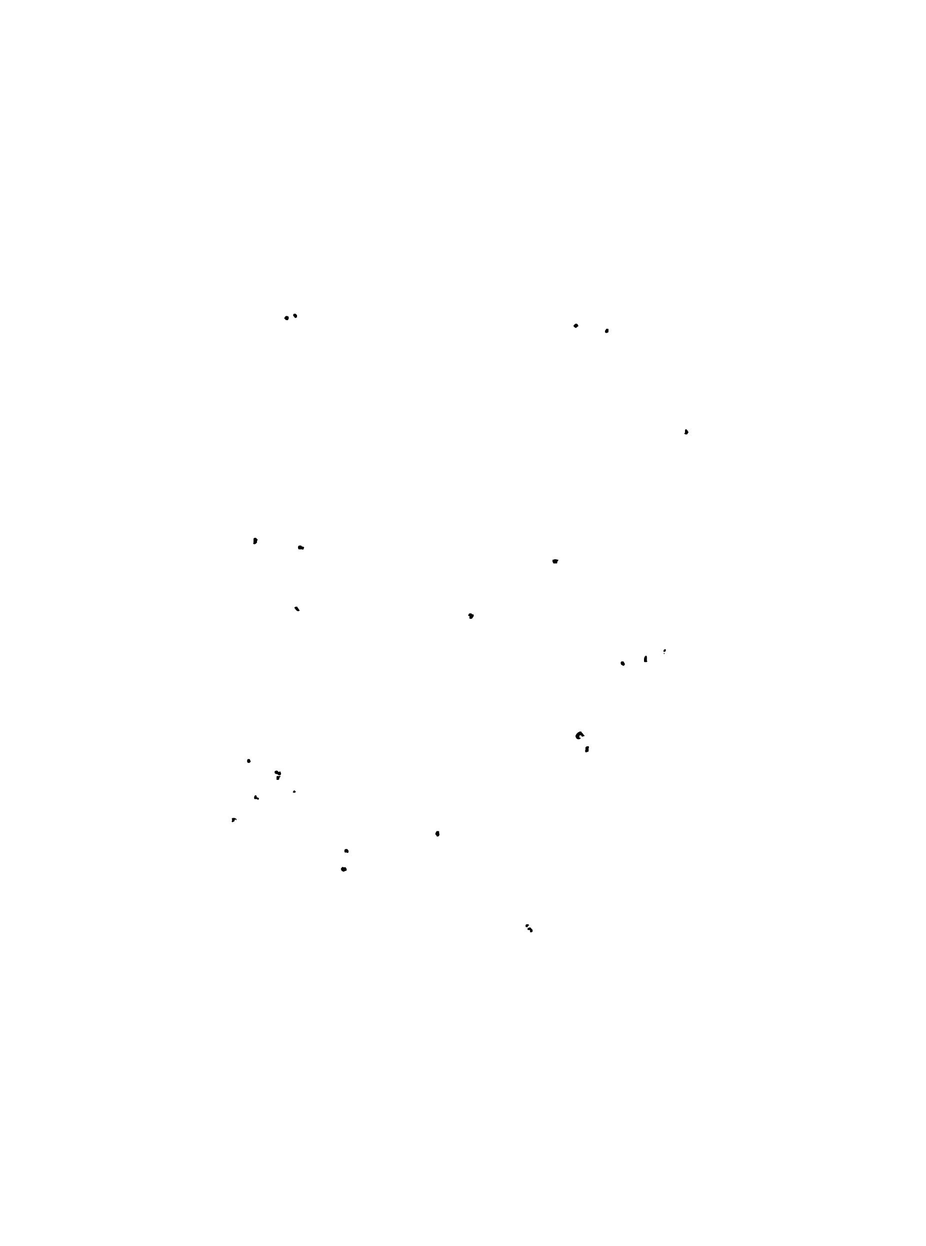
فاتحة الرسالة .

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله رب العالمين ، والصلاة على نبيه محمد وآله[١]، وبعدفقد[٢] خاطبني سيدنا الأمير الجليل ، نصرة الدولة ، عز الملك ، كفاه[٣] الله في جميع متصرفاته للانجاح والظفر ، وبلغه فيما نزع[٤]إليه بهمته أقصى الأمل ، وقرن[٥]سعادة أخراه بسيادة[٦] أولاه ، ووفقه لشكر ماحول من نعمه[٧] ، وأولاه من قسمه[٨]، أن أجمع لخزانته ، عمرها الله ، كتاباً يشتمل على ماينبغي أن يتحقق من حال القولنج ، وأقسامه ، وأسبابه ، وأعراضه ، ودلائله ، ووجوه معالجاته ، ونهج السبل[٩]إلى التحرز منه ، غير قاصر عن واجب البيان ولاخارج إلى حد الحشو والتطويل، فتلقيت الأمر[١٠] بالطاعة ، وبذل الوسع والطاقة ، معتصماً بحبل العصمة[١١]والتوفيق من الله تعالى ومرجياً جميل معونته وهدايته السبيل المستقيم ، فهو ولي كل رحمة، ورب كل نعمة ، عليه أتوكل وبه أستعين ، وهو حسبي ونعم الوكيل والمعين وقد قسمت هذا الكتاب إلى مقالات .

---

(١) وآله وأصحابه في آ (أصفبة) . (٢) قد في س (سوهاج) . (٣) بقاه في س . (٤) شرع في ط ، ينزع في س . (٥) وقرره في ط . (٦) بيسارة آ . (٧) نعمته آ . (٨) ناقصة في س ، قسمته في آ . (٩) العليل في ط . (١٠) الأمور في س . (١١) ناقصة في س .



المقالة الثانية

وهي ثمانية فصول[1] :

الفصل الأول

في تحديد القولنج

القولنج مرض آلي ، يعرض في الأمعاء[2] الغلاظ ، لاحتباس غير طبيعي فيوجع[3]. فالمرض خاص[4] للقولنج ، والآلي فصل له عن الأمراض التي تسمى متشابهة الأجزاء ، وهي المزاجية ، فإنه وإن كان القولنج يعرض عن المرض المزاجي ، فلا يكون المرض المزاجي نفس القولنج بل سبب القولنج ، وليس إذا كان سبب[5] المرض مزاجياً يجب أن يكون المرض مزاجياً .

وقولنا يعرض في الأمعاء الغلاظ ، فصل له[6] عن العلة التي تسمى القولنج ، وتسمى ايلاوس ، أي المستعاذ بالله منه ، فإنها تكون في الأمعاء الدقاق ، وليست هي القولنج ، وإن كانت مشاركة له[7] في سائر أجزاء الحد ولا كلامنا فيها هاهنا .

وقولنا لاحتباس غيرطبيعي ، فرق بين القولنج وبين[8] السجج والمغص والزحير ، وأمراض أخرى آلية في الأمعاء ، ولا يسمى شيء منها باسم القولنج ، مالم يعرض هناك احتباس ، فإذا عرض ، فحينئذ يسمى احتياساً[9] دونها القولنج ويكون به أسباب بالذات أو بالعرض للقولنج ،

(١) « وهي ثمانية فصول » ناقصة من س . (٢) « المعا » في س . (٣) « فيوجع » ناقصة س .
(٤) « تجنس » ط . (٥) « سبب » ناقصة ط . (٦) « له » ناقصة ط . (٧) « له » ناقصة ط .
(٨) « وبين » ناقصة ط . (٩) « احتباس » ناقصة ط .

وقولنا فيوجع ، فرق بين الاحتباس الذي هو مع قولنج ، والاحتباس الذي هو بلا قولنج ، فإنه قد يعرض الاحتباس ، ويأتي عليه زمان ذو قدر ، فإذا لم يكن هناك وجع ممدد أو ثاقب أو ثقيل مرجح[1] ، لم يسم بالقولنج ، وقد يعرض الاحتباس ومعه التوجع/بلا فضل فيسمى قولنج . ط ٧٤٨

الفصل الثاني

في قسمة القولنج إلى اصنافه الأولى وأسبابه الأولى

س٦/و وقد يمكننا أن نقف من تحديد القولنج المفرد على قسمته إلى أصنافه/ الأولى بسهولة[2]، فإنه لما كان القولنج يحدث من احتباس شيء غير طبيعي في المعاء الغلاظ ، فلا يخلو إما أن يكون المحتبس في تجويف المعاء ، وإما أن يكون في شباك ليفه والمحتبس في التجويف ، إما جوهر لطيف وإما جوهر غليظ .

والجوهر اللطيف هو الجوهر البخاري الريحي ، والجوهر الغليظ[3] إما غير حيواني أو حيواني[4]، والذي هو غير حيواني[4]، فهو لا محالة فضل يفضل[5] عن الغذاء الذي يأخذه البدن ، وفضل الغذاء إما فضل الغذاء في الهضم الأول ، وهو الثفل ، وإما فضل الغذاء بعد الهضم الأول وهو الخلط . وأما المحتبس الذي هو حيواني فهو[6] الدود .

والمحتبس الذي هو الخلط ، لا يجوز أن يكون صفراء ، فإنها لطيفة سيالة لاذعة ، لا لزوجة لها ولا كثافة فلا تحتبس في المعاء ، ولا أيضاً السوداء إلا

(١) « مرجحن » س . (٢) « بالسهولة » ط . (٣) « الجوهر الغليظ » ناقصة ط . (٤) « حيوان » س .
(٥) « فضل الفضل » الفضل » ط . (٦) « فهذه » س .

في الندرة ، فإنها قليلة ومع قلتها منها ماهو سيال لاذع ، ومنها ماهو جامد إنما يكون أو يحصل في المعاء ندرة وشذوذاً ، فيبقى الخلط الذي يتكون منه القولنج بلغماً[1]، فإنه كثير المقدار في البدن ، غليظ الجوهر ، لزج القوام ، ثم الدم في الأوقات إذا انفجر[2] في الأمعاء وجمد[3]. والبلغم قد يعرض منه القولنج وهو مائع ، وربما تحجر في النادر كما يتحجر في الكلية ، فيحبس مامن شأنه أن يندفع من الأمعاء،والصفراء والسوداء قد يتشرب منهما/ الأمعاء فتوجع ، إلا أن[4] الخلط المتشرب غير المحتبس ، وتلك العلة أولى باسم المغص منها باسم القولنج ، فهذه[5] أقسام مايحتبس في التجويف .

وأما المحتبس في الشباك[6] ، فظاهر أنه إما ريح وإما خلط ، فالخلط إذا احتبس احتباساً ليس يتسرب ، وكان احتباساً يعتد به ، وكان في نفس جوهر العضو ، ونسج تأليفه ، كان ورماً .

فيلزم من تحصيل هذه القسمة ، أن أول أقسام القولنج البسيط ، خمسة أجناس : ريحي وخلطي ودودي وثفلي وورمي . ثم قد تتشعب هذه الأقسام إلى أقسام .

ولنأخذ أولاً في قسمته من جهة أسبابه :

فنقول إن السبب الذي يعرض منه القولنج ، ربما كان في نفس المعاء ، وربما كان بحسب المجاورة .

والذي بحسب المجاورة[7] . فينقسم إلى خمسة أقسام :

أولها،أن يكون لمشاركة عضو في سوء مزاجه[8]، مثل تجفيف الكبد للثفل

(١) « بلغمياً ط » .. (٢) « تفجر » ط . (٣) « محمد » س . (٤) «لأن » ط . (٥) « فهذا » س . ط .
(٦) « الشباكي» ط . (٧) « والذي بحسب المجاورة » ناقصة ط . . (٨) « مزاج » ط .

بفرط حرارته ، وتبريد الطحال للمعاء بفرط برودته . فيتبع ذينك[1] حصول القولنج .

وثانيها ، أن يكون لانضغاطه[2] من عضو مجاوز ، وهذا على أقسام ثلاثة :

إما أن يكون لورم في ذلك العضو ، مثل القولنج بسبب ورم في المثانة أو الرحم . أو لزوال ذلك العضو عن وضعه ، مثل القولنج لدخول خرز الظهر داخلاً لضربة أو سقطة . أو لزوال ذلك العضو عن اتصاله[3] ، كالفتق يعرض في الصفاق ، فيقع فيه المعاء ، فينطبق ويحتبس الثفل .

وثالثها ، أن يكون لمادة[4] تأتيها من ذلك العضو بفعل القولنج ، مثل النوازل الدماغية ، وكذلك انصباب المرار الكبير عن/ المرارة ، وقد أنكر بعضهم أن يكون ذلك سبباً للقولنج ، مالم يكن مزاج حار ، وإدرار كبير يعرض معه ، فيجف الثفل لميل المائية إلى جهة الكلية ، فاذا انصب عند ذلك مرار ، زاد في التجفيف ، والصحيح أن المرار إذا كثر انصبابه ، ابتدأ سخن المعاء[5] ، فييبس الثفل لتجفيفه إياه بحرارته يبساً[6] لايفي المرار المنصب بتليينه وغسله ، ثم يعرض أن تنسد فوهات العروق ، فيحتبس أيضاً المرار المنصب الغاسل .

ظ/٧٥٠

س٧/و

ورابعها ، أن يكون لمادة تحتبس عنه من ذلك العضو ، وشأن تلك المادة من معونة[7] للقوة الدافعة على فعلها[8] ، مثل احتباس المرار إلى المرارة .

وخامسها ، أن يكون لكثرة انجذاب مادة عنها[9] إلى عضو آخر ، كما إذا أكثر الكبد من جذب الغذاء عن المعاء ، والبدن أيضاً إذا كان شديد التخلخل[10] ، فيتحلل منه رطوبة كثيرة ، ويتبعها مافي عوز البدن ، وما[11]

---

(١) « ذينك » ناقصة ط . (٢) « عن انضغاطه » س . (٣) « واتصاله » ط . (٤) « مادة » س .
(٥) « المعا » ناقصة ط . (٦) « بحرارته يبساً » ناقصة ط . (٧) « معونته » ناقصة ط . (٨) « فعله » س .
(٩) « عنه » ط . (١٠) « التخليل » س . (١١) « وما » ناقصة س .

في المعاء نفسه لسببين : أحدهما طلب الطبيعة غذاء أكثر ، لأن التحلل أكثر ، والغذاء بدل مايتحلل .

والثاني ، الاتباع في السيلان والحركة لضرورة الخلاء ، أو لأن من شأن السيالات أن يستتبع أولها آخرها ، وكذلك العرق الشديد الكثير للرياضة الكثيرة ، والتقلب في الحر الشديد ، فهذا أقسام مايكون السبب فيه بحسب المجاورة . وأما الذي يكون السبب فيه في نفس المعاء ، فإما أن يكون في جرم المعاء ، واما أن يكون في الشيء الذي يحويه المعاء والذي يكون في جرم المعاء ، فانه يكون لأن قوته الدافعة ضعيفة ، أو لأن قوته المغيرة ضعيفة ، فلا يحيل الغذاء إحالة جيدة[1] ، بل يبقى بلغماً[2] لزجاً كثيفاً ، فيحتبس ويحبس[3] الثفل بلزوجته وغلظه ، أو لأنها تكون[4] شديدة الحرارة فتجفف ، أو اليبوسة فتنشف ، أو البرودة فتجمد ، على أن سوء المزاج يتبعه ضعف القوى . أو يكون وضعها[5] وضعاً رديأ ، إما[6] لالتواء وقع فيها ، أو لانهتاك رباط لها .

والذي يكون فيما تحوية المعاء ، فإما ثفل وإما بلغم ، وإما دم وإما حصاة ، وإما سوداء جامدة في النادر محتبس . وهذا[7] الاحتباس[7] إما في نفس قولون فيوجعه ، وإما في الأعور في النادر ، فيمدد معاء قولون ويوجعه وربما كان مع الأعوري[8] استطلاق طبيعة ولينها ، والوجع ثابت .

---

(١) « جديدة » ط . (٢) « طعماً » ط . (٣) « الحبس » ط . (٤) « لأنه » ط .
(٥) « وضعها » ناقصة ط . (٦) « أو » ط . (٧) « في ما » س . (٨) « وهذه الأجناس » ط .

الفصل الثالث

في تفصيل أصناف القولنج الكائن بالمشاركة

أما الدماغ فيكون سبباً للقولنج البلغمي فقط ، بسبب النوازل التي تنزل عنه.

س ٧/ظ وأما المعدة/ ، فتكون سبباً للقولنج البلغمي لسوء الهضم ، والثفلي لشدة الهضم بقوة حرارتها . وأما الكبد فيكون سبباً للقولنج الثفلي[1] بشدة المص للرطوبات من الكيلوس ، وبشدة التسخين ، وللقولنج البلغمي بقلة المص وضعف الهضم ، وبشدة التبريد ؛ وقد يكون للريحي أيضاً بهذا الوجه بعينه .

وأما المرارة فتكون سبباً للقولنج أيضاً من وجهين ، أحدهما لكثرة ماينصب عنها إلى الأمعاء من المرار فيعرض منها ، كما بينا آخر الأمر ، القولنج الثفلي وهذا قليل نادر ، وثانيهما لقلة ماتنصب عنها إلى المعاء من المرار ، ط ٧٥٢ فيكون ذلك سبباً لاحتباس/الثفل والرطوبات ، واحتقان الرياح الغليظة واستعصائها على التحلل ؛ لأن المرار يعين في دفع الفضول من وجهين ، أحدهما الغسل وثانيهما التنبيه للقوة الدافعة باللذع .

وأما الكلية فتكون سبباً للقولنج من وجوه ثلاثة ، إما لورم فيها فيضغط ، وإما لحصاة فيها فتوجع القولون[2] بالمشاركة فتضعف عن فعلها ، فيحتبس الثفل والخلط ، وإما لكثرة إدرارها البول . والقسمان الأولان تتولد منهما جميع أصناف القولنج الثلاثة ، الريحي والثفلي والخلطي ، والأخير يتولد منه الثفلي فقط ، لأن المائية إذا كثر درورها انعقدت الطبيعة .

---

(١) « الفضل » س . (٢) « القولنج » س .

وأما المثانة فتحدث القولنج ، إما لورم يحدث فيها فيضغط ويحبس الثفل والأخلاط والرياح ، وإما بالإدرار أيضاً نحو ماقيل في الكلية .

وأما الطحال فيحدث القولنج بأسباب ثلاثة ، أحدها بالتبريد للقولون والمعاء كله والمعدة . والثاني بسبب كثرة انصباب السوداء منه ، فتحتبس في المعاء وتولد الريح وتضعف قوة المعاء ، وإما لورم وهذا أقل ، لأن ورم الطحال في الأكثر يجري على وجه المعاء ، وقل مايعرض أن يضغطها .

وأما المراق فيكون سبباً للقولنج من وجهين ، أحدهما لضعف يعرض/ للعضل المبسوط على المراق، المعين[1] في دفع الثفل والريح ، فإنها إذا ضعفت وامتنعت حركتها، عرض احتباس الثفل[2] لعدم الدافع[3] ويتبع الاحتباس جمود . والوجه الثاني في[4] الفتق الذي يعرض في الصفاق الذي تحت المراق، فينضغط فيه المعاء ويلتوي .

س ٨/و

وأما الصلب فيكون سبباً للقولنج الثفلي والريحي بانتقال خرزة إلى داخل فينضغط ، أو لانهتاك ربطة/عن المعاء فيلتوي .

ط ٧٥٣

وأما البدن ، فيكون سبباً للقولنج الثفلي من وجهين . إما أن يكون شديد التحلل ، فتتحلل منه الرطوبات دائماً ، إما خفيــاً وإما بالعرق ، وإما أن يكون قد استعمل رياضات كثيرة ، وتعرض لهواء شديد الحر فتبع ذلك أيضاً[5] تحلل مفرط[6]

(١) « المعنى » ط . (٢) « الثفل » ناقصة ط . (٣) « النافع » ط . (٤) « في » ناقصة ط .
(٥) « أيضاً » ناقصة ط . (٦) « مفرد » ط .

الفصل الرابع

في تفصيل أصناف القولنج الذي بذاته

وهذا لايخلو إما أن يكون سببه في جرم المعاء ، وإما أن يكون فيما يحويه المعاء .

والكائن لسبب في[1] جرم المعاء ، في جوهره ، فإما سوء مزاج مفرد[2] ، وإما مرض آلي .

فأما سوء المزاج ، فإن كان حاراً وحده مفرداً ، أو مع مادة متشربة فيه ، عرض منه تجفيف الثفل، وكان[3] منه القولنج الثفلي فقط . وإن كان بارداً ، عرض منه في الأكثر قولنج خلطي ، أعني بلغمياً ، والقولنج الريحي ، لأنه لبرده لايهضم[4] مافيه من الكيلوس ، فتتولد الريح. وأيضاً ماينفذ فيه ليغذوه لاينهضم بل يبقى فجاً[5] تتكون منه الريح الغليظة وإن كان يابساً، نشف رطوبات وجفف الثفل[6]، فيعرض منه القولنج الثفلي .

وأما الرطب ، فلا يعرض منه بما هو رطب قولنج ، بل يكون المعاء الرطب متهيئاً لإزلاق مايحويه . ولكن من جهة أن البرد تابع في أكثر/الأحوال ط ٧٥٤ للمزاج[7] الرطب، فقد تكون الرطوبة بالعرض سبباً للقولنج البارد . وأما المرض الآلي ، الذي يقع في نفس المعاء ، ويكون سبباً للقولنج فهو الورم . وأكثر مايعرض فيه من الأورام هو الورم[8] الحار . والورم يحدث القولنج سده المنفذ ، وتضعيفه القوة المغيرة التي للمعاء ، والدافعة أيضاً ، وخصوصاً

(١) « في » ناقصة س . (٢) « مفرداً » ناقصة س . (٣) « فكان » ط . (٤) « لايهضم » ناقصة س .
(٥) « فجاً » ناقصة ط . (٦) « الثفل » ناقصة ط . (٧) « لمزاج » ط . (٨) « فهو » ط .

س ٨/ظ الورم الحار . وقد يعرض/أورام رطبة وباردة ، وقد يعرض أورام صلبة وغدداً[1] .

أما الكائن بسبب مايحويه المعاء ، فيكون إما أشياء يحويها بالطبع ، وهي أثفال ورطوبات ، وإما خارجاً عن الطبع[2]، وهي إما حصاة ، كما قيل في النادر أنه ربما عرض قولنج من الحصاة ، فقد شوهد انسان عرض له قولنج ، بسبب سد حصاة ، محتبسة في المعاء للمسلك ، وإنها لما انزاحت واندفعت إلى خارج ، انطلقت الطبيعة وانحل القولنج[3]. وإما ديدان ، وإما دم ينصب إلى المعاء جملة فيجمد .

ويتولد الثفل اليابس ، إما لكيفية الغذاء ، وإما لكميته ، وإما لترتيبه وإما لتركيبه .

أما كيفية الغذاء ، فأن يكون الغذاء في جوهره يابساً قابضاً ، مثل الذرة والجاورش والجبن . أو يكون ضاراً كذلك بالصنعة ، مثل الموثر[4] لشوية بالغة من اللحوم والبيض ، ومثل المقدد من اللحوم .

وأما كمية الغذاء ، فأما كثرته ، إذا كان كثيراً لاتهضمه الطبيعة ، ولاتقدر على دفعه ، أو يكون فيه يبس ما ، ولو كان قليلا أو معتدلا بلينته وسلاسته الطبيعة[5] بالرطوبات وبما يشرب من الماء ، فيعرض منه أن لايسهل اندفاعه ولا مقاومة القوة/الدافعة . وأما قلته ، فإن الغذاء إذا كان قليلا ، وكان الجوع شديداً ، أقبلت الطبيعة على استقصاء المص ، فجففت الثفل . ط ٧٥٥
وأما ترتيب الغذاء ، فأن يكون الغذاء في نفسه لابأس بكميته وكيفيته ، ولكنه تنوول بعد شيء مقبض لقعر المعدة محبس للمعاء ، من الأغذية والفواكه ، فيعرض للغذاء أن يطول مكثه ، ويتبع طول مكثه الانعقاد .

---

(1) « وغدوا » ط . (2) « الطبع » ناقصة ط . (3) « انحلت » ط . (4) « المشوي » س .
(5) « الطبيعة » ناقصة ط .

وأما تركيب الأغذية ، فأن يتناول شيئين ، من شأن أحدهما أن يعقد الآخر ، مثل الجبن مع اللبن أو الأنفحة مع اللبن ، أو السمك[1] مع البيض واللبن .

والرطوبات يكثر تولدها في الأمعاء ، إما من الأغذية نفسها ، وإما من شيء معين[2] لها من خارج . أما الأغذية ، فأن تكون رطبة ، مثل الفواكه الرطبة والبقول الرطبة ، وخصوصاً القرع فإن له خاصيته في إحداث القولنج .

س ٩/و وأن تكون كثيرة/فلا تنهضم تمام الانهضام ، وكل غذاء لم ينهضم تمام الانهضام فهو بلغم ، وذلك إما في دفعات على سبيل التخمة ، والأغذية التي لاتنهضم يكون[3] من حقها أن تندفع عن الطبيعة ، فإن كانت معتدلة المقدار ، اندفعت بسهولة ، وإن لم تكن معتدلة ، بل مفرطة الكثرة ، فلا يخلو إما أن تقوى عليها الحركة العنيفة من الطبيعة ، فتدفعها دفعاً وبعنف ، فيعرض أن تتبعها رطوبات أخرى من البدن ، فيكون إما استطلاق ذرب ، وإما هيضة . فإن عجزت القوة الدافعة عنها حدث ط ٧٥٦ القولنج/. والانسان الذي تبدو[4] به تخمة وسوء هضم، فهو يعرض أحد هذين الأمرين .

الفصل الخامس

في تعديد أسباب القولنج على سبيل الاجمال

إنه إذا حقق، كانت أصناف القولنج أربعة : ثفلي وخلطي ولنعد[5]

(١) « السكر » ط . (٢) « معين » ناقصة ط . (٣) « يكون » ناقصة ط . (٤) « تبدأ » ط .
(٥) « لنعد » ناقصة ط .

الدودي والدبوي النادرين فيه وريحي وورمي ؛ وأما بسائر مايقال عن الالتوائي وغيره ، فلا يخالف تلك الأقسام في النوع والجنس ، ولكن في السبب . فيجب الآن علينا[1] أن نحصي أسباب كل واحد من هذه الأقسام على سبيل التعديد ، وجمع[2] ماقد سلف ذكره . فأما الثفلي ، فأسبابه تناول غذاء يابس الجوهر أو قليل أو كثير ، أو تناول القوابض مع الغذاء أو قبله أو العواقد ، أو بشدة درور البول ، أو كثرة العرق ، أو تخلخل البدن ، أو كثرة الرياضة ، أو المقام في الحر أو البرد ، أو قلة ماينصب من المرار إلى الأمعاء أو كثرته ، أو ورم في المعاء حاراً وبارداً رطب أو صلب ، أوغدة[3] ، أو التواء في المعاء أو انهتاك رباط ، أو اندفاق في فتق ، أوجفاف المعاء ويبسه أو شدة حرارته ، أو شدة برودته ، أو شدة القوة الماسكة التي فيه ، أو ضعف القوة الدافعة أو انضغاط للمعاء لورم مجاور ، أو دخول خرزة للصلب ، أو ضعف س ٩/ظ عضل البطن من تشنج أو استرخاء أو كثرة الصبر على مدافعة الحاجة/ . فذلك أحد وثلاثون سبباً .

ط٧٥٧ وأما أسباب القولنج البلغمي/ ، فتناول الأغذية الرطبة الباردة ، اللزجة الكيموس ، وشرب الماء البارد الكثير . وخصوصاً على الريق ، وتناول الأغذية الكثيرة دفعة ، أو التناول على التخم ، وقلة الرياضة ، وترك الاستفراغ وبرد المعاء وضعف الدافعة فيه ، وقلة مص الكبد ، ونزول نوازل من الرأس ، وضعف هضم المعدة أو الأمعاء وتبريد الطحال ، وانصباب السوداء إلى البدن وتشربه لها ، والامتلاء من الديدان ، وجمود دم[4] منصب فيها ، أوحدوث[5] حصاة ، فذلك سبعة عشر سبباً .

وأما أسباب القولنج الريحي ، فتناول المنفخات ، مثل البقول والشراب

(١) « علينا » ناقصة ط . (٢) « من جميع » ط . (٣) « أو غدة » ناقصة س . (٤) « وجمعه مع » ط .
(٥) « واجلاب » ط .

المزوج وما أشبهها ، وتناول أشياء حارة مع أشياء رطبة لزجة ، وتناول أشياء حارة على امتلاء المعدة والمعاء من الرطوبات ، والحركة الكثيرة أو الشديدة على امتلاء المعدة أو المعاء من الرطوبات ، واحتقان رطوبة فيما بين طبقتي الأمعاء زجاجية ، تعمل فيها حرارة غير قوية ، وبرد المعاء نفسه ، أو سيلان مادة سوداوية من الطحال ، تتحلل نفحة بعد نفحة وإدامة حصر الريح أو إحالته . فذلك ثمانية أسباب .

وأما الورمي : فسببه انصباب مادة دموية أو صفراوية أو بلغمية أو سوداوية إلى شباك المعاء ، واحتباسها هناك ، مع ضعف القوة الدافعة والمغيرة . فذلك أربعة أسباب . فتكون بذلك أسباب القولنج كله على هذا النوع من الحساب ستون سبباً .

الفصل السادس

في تحصيل علامات القولنج جملة وتفصيلا[1].

ط ٧٥٨ يبتدىء أول مايبتدىء ، بتقلب النفس ، وبغض للطعام ، وقلة شهوة له . ووجع في الأطراف[2] وخصوصاً الساقين[3] ، ويظهر وجع ناخس في البطن ، يبتدىء أكثره من اليمين ، ثم يصير إلى اليسار .

وكذلك يظهر عند ابتدائه في الأكثر ، غرز في أصل القضيب ، وتنجذب إحدى[4] الخصيتين إلى فوق ، ثم يشتد الوجع دفعة ، ويعرض قيء وكرب ، واحتباس البطن والريح ، وربما تأدى الأمر لشدة الوجع إلى أن يحدث غشي وعرق بارد .

(١) «وتفصيلها» س . (٢) «الأطراف» ناقصة ط . (٣) «الساق» س ، « الساقي » ط . (٤) « أحد » ط .

ثم الثفلي ، وعلامته احتباس الطبيعة منذ ساعات لها قدر ، وثقل محسوس في المعاء وارجحنان منه إلى السفل ، مع انتفاخ البطن/، وتقدم الأسباب الموجبة له ، مما فرغنا عن[1]ذكره ، فبعضها ظاهرة[2] وبعضها خفية .

س١٠/و

والخفية شيء[3] مثل احتباس ماينصب إلى المرارة ، وعلامة ذلك بياض ماكان يبرز ، وحدوث اليرقان وكون البول زعفرانياً إلى السـواد ، وانصباغ زبدة البول بالصفرة .

ومثل مايكون عن الالتواء ، وعلامته أن يكون قد تقدم سبب للالتواء . من ضربة أو سقطة ويكون الوجع حدث دفعة ، وثبت على حاله في الابتداء ، لايتزيد تزيداً يعتد به .

ومثل مايكون من يبوسة المعاء ، وعلامته هزال المراق وكثرة العطش .

وما يكون من حرارته[4]وعلامته[5]لهيب يحس به في البطن ، وعطش ، وشدة انصباغ ماكان ينفصل قبل الاحتباس بالصفرة[6]. ونتنه[7]، ولذعة المقعدة .

وما يكون من تخلخل البدن ، وعلامته درور العرق/بأدنى سبب، وسرعة التأذي من الحر والبرد الخارجيين وقلة الثفل والبراز أوقات العادة .

ط٩ ٧٥

ومثل مايكون من ضعف الدافعة[8]، وعلامته زرب متقدم ولين[9]الطبيعة، ثم وقوع هذه العلة . وما يكون بسبب عضل المراق ،وعلامته[10]أن يكون عصر البطن والتزحز متعذراً .

وأما الريحي ، فعلامته ثقل وتمدد ومغص في المعاء ، وقراقر تقدمت ثم سكنت ، واحتباس الثفل معه أو قلة خروجه ، وكون مايخرج شبيهاً

---

(١) « عند » ط . (٢) « ظاهر » ط . (٣) « شيء » ناقصة س . (٤) «حرارة » ط .
(٥) « علامته » ناقصة ط . (٦) « بالصفرة » ناقصة ط . (٧) « ونتنه » ناقصة ط . (٨) « ومثل مايكون من ضعف الدافعة » ناقصة ط . (٩) « ولي » ط . (١٠) « وعلامته » ساقطة س .

باحثاء البقر ، وإذا ألقي على الماء طفا ولم يرسب ، ويكون الدلك والغمز وأيضاً التكميد في الأكثر نافعاً ، وذلك كله عند السرة[1] ، ويكون الانتفاع بما يخرج من الجشا ، وبما يخرج من أسفل ، ظاهراً ، وربما أحس بوجع كأن المعاء يثقب بمثقب ، أو كأن مسلة مغروزة فيها ، والذي يثقب يكون سببه ريحاً متحركة ، والذي هو كالمسلة يكون[2] سببه ريحاً محتبسة ساكنة ، فإن ظهر انتقال ، وشدة انتفاع بالتكميد حتى إنه يسكنه كثير تسكين ، بل ربما زاله[3] ، فالريح في تجويف المعاء . وإن كان راسخاً وليس التكميد يسكنه كثير تسكين ، بل ربما زادته ، فالريح محتقنة[4] في الشباك وما بين الطبقتين ، وربما كان البطن معه محبباً ومعتدلا وليناً ، ومن علامته تقدم أسبابه وهي ظاهرة معدودة .

والأخفى منها ، ماكان من السوداء ؛ وعلامته أن يكون معه أو قبله جشاء حامض كثير ، ويكون البطن منتفخاً جداً/ ولايكون الوجع شديداً بل[5] محتملا .

ط ٧٦٠

وأما الكائن من الرطوبة ، فعلامته تقدم أسبابه ، وقلة الوجع ، وخروج رطوبات كثيرة بالحقن التي تستعمل وازدياد هيجان الوجع ساعة بعد ساعة ، لتحللها ريحاً ، ثم تحلل الريح .

س١٠/و

وأما الكائن/من الديدان ، فيعرف بما يكون تقدمه من بروز[6] الديدان ، وسقوط حب القرع ، والعلامات التي تكون مع ذلك ، من تغير اللون ، ونهوك البدن ، وتحلب الريق وغير ذلك . فإذا كانت هذه العلامات موجودة ثم احتبست الديدان ، فلم تسقط البتة ، عرف أن القولنج منها .

وأما الكائن بسبب دم منصب ، جمد في المعاء ، فعلامته[7] أن يكون وجع ثقيل ، مع خروج الدم فيما سلف ، ومع ضعف قوة وغشي وعرق بارد .

---

(١) « الشرة » س . (٢) « يكون » ناقصة ط . (٣) « بل ربما زاله » ناقصة ط (٤) « محتبسة » ط .
(٥) « بل » ناقصة ط . (٦) « بروز » ناقصة س . (٧) « فعلامته » ناقصة ط .

وعلامة مايكون من خصاة ، شدة الوجع في موضع واحد عند التزحر[1] ، وقلة غناء الحقن ، وقلة خروج الأخلاط مع[2] الحقنة ، وأن يكون الوجع إلى حد .

وعلامة مايكون عن الورم : أما الحار فأن يكون هناك حمى[3]، ووجع مع ثقل ، وضربان وتلهب وتمـدد وعطش ، وتهيج العينين وحمرة اللون ، واشتداد الوجع عند استفراغ الغائط ، وقد يحتبس معه البول أو يعسر .

أما البارد الرطب فعلامته تقدم براز رقيق[4] إلى البياض مائل، وبرد يحس في الأمعاء ، وسقوط شهوة ورصاصية اللون ، وثقل في المعاء ، مع رهل في المراق وغثيان . من غير وجود الصلابة البتة[5] في الملمس وأما إذا كان بارداً يابساً فعلامته رداءة السحنة ، وثقل محسوس/في موضع واحد ، وربما نالت اليد صلابته وربما كان بعد ورم حار . ط ١٧٦

واعلم أن القولنج، يكون سليماً ويكون صعباً[6]، بحسب الأعراض[7] التي تكون معه ، إن كانت قليلة ساكنة فهو سليم ، وإن كانت عظيمة حتى يعرق العرق البارد ويحدث الغشى فهو غير سليم ، وأقرب الأصناف من الخطر هو الورمي ، وأشدها وجعاً هو الريحي .

---

(١) « الزحير » ط . (٢) « في » ط (٣) « حمى حارة » س . (٤) « رقيق » ناقصة من س . ط
(٥) « البتة » ط . (٦) « ويكون صعباً » ناقصة س . (٧) « عن الأعراق » س .

الفصل السابع

في الفرق بين القولنج وأمراض تشابهه[1]

هاهنا[2] أمراض تشبه القولنج وليست به ، وأمراض يشبهها القولنج ، فيظن أنه هي ، فمن ذلك وجع الكلية والمغص وهما أشد الأشياء شبهاً به ، ثم السحج ووجع المعدة إذا انحدر إلى المعاء ، ووجع المثانة ، ووجع الرحم ، ووجع الديدان والحيات .

والفرق بين القولنج وبين الحصاة في الكلية يعرف من هذه الأشياء : أن البول في حصاة الكلية يكون في ابتداء الأمر صافياً رقيقاً ، ثم يجري معه آخر الأمر رمل أو دم ، وفي القولنج يكون كدراً منذ الابتداء . وأيضاً فإن الوجع في حصاة الكلية ، يكون/ ثابتاً في مكان واحد ، صغير الحجم ، وأميل إلى الظهر . وفي القولنج بالضد من ذلك كله ، وأيضاً فإن الأعراض مثل القيء والكرب والوجع والغشي والعرق البارد وسقوط الشهوة ، يكون في حصاة الكلية أقل ، وأيضاً فإن القيء يحدث خفة في القولنج ، صالحة محسوسة ، ولا كذلك في حصاة الكلية ، والحقنة أيضاً تفيد الراحة بما يستفرغ[3] من الرطوبات ، ولا يظهر ذلك في الحصاة ، بل ربما ظهر منها ضرر . بل إنما ينتفع بالأشياء المفتتة للحصاة/ . وأيضاً فإن الرياح في حقنة القولنج تكون أكثر خروجاً منها في حقنة الحصاة ، وتنفع خروج الرطوبات ، ويكون البراز شبيهاً باحثاء البقر .

س ١١/و

ط ٧٦٢

وفي حقنة الحصاة لا ينفع خروج الرطوبات ، ولا يكون البراز شبيهاً باحثاء البقر . ويجيب بأدنى حقنة وربما انحلت الطبيعة في حصاة الكلية بذاتها ، إذ لا يكون الاحتباس هناك كما في القولنج . ويكون في الفخذ وفي الخصية اللتين يليين الكلية[4] العليلة خدر في أغلب الأمر .

---

(١) « ويشابهها » ط . (٢) « وههنا » ط . (٣) « والاستفراغ » ط . (٤) في النص « التي يليان الكلية » .

وأما المغص الصفراوي ، فيكون الوجع في أكثره لاذعاً ، كأن الطبيعة تحوج إلى القيام ، ولا يكون تمدد بل تآكل ، ويخففه الماء الحار إذا سُقي ، وخصوصاً إذا استفرغ بالقيء وبالبراز شيء شبيه بالمرار[1]. وربما أدركه القيء[2] إلا أن يكون متشرباً فتبرئه الأيارج . وإذا أتى عليه ساعات قليلة استطلق البطن في الأكثر .

وأما السحج ، فكثيراً مايكون سحجاً فيوهم قولنجاً ، إذا كان السحج مغصياً بلاخروج شيء ؛ وكثيراً مايكون قولنجاً فيظن سحجاً ، وذلك إذا كان القولنج ثفلياً يثقل[3] ويحوج إلى القيام لثقله ، فإذا قعد الانسان لحاجته ، انعصر من الثفل رطوبة مائية . فتوهم ذلك انخراطاً وانسحاجاً ، فيخطيء الطبيب ، ويمعن في استعمال القوابض والمغريات ، فيكون في ذلك هلاك العليل . فالفرق بين هذا القولنج وبين السحج أنه لايكون للمعتصر زرامة[4]، فيشبه الاسهال ، ولا نخن وبياض فيشبه الخراطة، وأصعب مايشكل[5] هذا إذا اجتمع زحير وقولنج . فأما وجع المعدة ، فيعرف[6] ذلك من مبدأ الوجع ومركز[7] صلابته، فإن مبدأ الوجع في المعدة يكون من فوق/، وينبسط إلى أسفل[8]، فيكون ماهو أعلى[9] أشد تألماً مما هو أسفل ، وأما في القولنج فالأحوال بالضد . ط ٧٦٣

س ١١/ظ وأما وجع المثانة فيكون أميل إلى العانة ،والقولنج إلى السرة والخاصرة ، وأرفع ، ويعرف بما سبق من الأحوال وكذلك وجع الرحم . ولا يكون معهما احتباس شديد للريح.

وأما الديدان فالطبيعة معها تكون سلسلة.، وتكون العلامات التي للديدان ، من سيلان اللعاب ، ورطوبة الشفتين بالليل ، وجفافهما بالنهار ، والمبادرة

---

(١) « شبيه بالبراز » في جميع النسخ ولكن المعنى لايستقيم . . (٢) « وبالبراز شيء شبيه بالمرار وربما أدركه القيء » ناقصة ط . (٣) «يثقل» ناقصة ط . (٤) زرم البول بالكسر انقطع . (٥) «وأصعب» الشكل ط . (٦) « فيفرق » ط . (٧) « كثره » ط . (٨) «إلى السفل» س . (٩) «ويكون هذا أشد تألماً مما هو أسفل» س .

إلى الغيظ[1]، ودغدغة فم المعدة ، وكثرة الجوع .

قال جالينوس : إن كل وجع شديد في البطن فهو قولنج ، لأن الكبد والطحال وغير ذلك من الأعضاء المطوقة[2] بالأمعاء ، لا يبلغ وجعها مبلغ قولنج أي وجع قولون ، ثم إن معاء قولون ، يبلغ جهات البطن يمنة ويسرة وفوق وأسفل وكذلك أوجاعه ، تبلغ الجهات كلها من البطن ، فيشبه أوجاع الأعضاء الموضوعة في تلك الجهات .

الفصل الثامن

في ذكر الأمراض التي من شأن القولنج أن ينتقل إليها

إن القولنج ينتقل إلى الصرع وإلى الفالج ، وإلى أوجاع المفاصل ، وإلى السحج ، وإلى اليرقان ، وإلى الخفقان وإلى الاستسقاء ، وعسر البول ، واسترخاء المقعدة والزحير والبواسير .

فأما الصرع والفالج وأوجاع المفاصل والخفقان وعسر البول ، فيعرض لما أقوله أن القولنج يمنع تجلب الأخلاط من جهة الأمعاء ، وخصوصاً الأخلاط الحارة ، ثم يتفق مع ذلك أن تقوى الأمعاء بالمعالجات ، فلا تقبل الأخلاط التي كانت تتولد في البدن ، لمزاج في الأعضاء والكبد والمعدة رديء ، كان يتولد منها القولنج ، فتميل تلك الأخلاط إلى الأعضاء الأخرى ، فإن تصعدت إلى الدماغ وكانت رطبة ، أحدثت الفالج والسكتة والصرع .

وإذا انصب إلى بعض الأعصاب أحدثت الاسترخاء ، وإذا قبلتها المفاصل ،

(١) « الغيظ » ناقصة س . (٢) « المطبوعة » ط « المطيفة » س .

حدثت أوجاع المفاصل الباردة فإن مالت إلى ناحية الكلية والمثانة ، أحدثت عسر البول . وإن كانت مرارية ومالت إلي الدماغ أحدثت السرسام وهذا نادر . فإن أكثر مايتفق للأخلاط المرارية ، المحتبسة بسبب القولنج أن تنصب إلى الجلد ، فتحدث اليرقان ، أو تتشربها الأوراد والعضل والعصب فيحدث نوع من الاسترخاء ، بسبب مايصحب تلك المواد من الرطوبة السيالة المائية ، فيبل العصب فيرخيها ، ولكن الغالب بالقوة يكون هو المرار ، ويكون هو سبب حصول تلك المادة الرطبة وغوصها وجذب أخرى مثلها إليه ، وإنهاك قوة العصب . فلذلك يكون علاج هذا النوع من الاسترخاء هو التبريد والترطيب لاالتسخين.

وأما الخفقان فيحدث لميل المواد إلى فم المعدة وناحية القلب .

وأما الاستسقاء فيكون بسبب أستحالة مزاج الكبد بمشاركة الأمعاء .

وأما السحج فيكون إما لاستتباع الاستفراغ بالحقن أصلا ، أخلاطاً حارة ، أو لأجل أن الحقن الحارة الحادة تخرط الأمعاء وتجردها .

وأما الزحير فيكون لضعف المعاء المستقيم ، ولنكاية الحقن . واسترخاء المقعدة أيضاً لمثل ذينك في عضل المقعدة .

وأما البواسير ، فلقبول المعاء في نفسه أخلاطاً رديئة تحدث البواسير أو لضعف المقعدة فتتصل المواد المنصبة إليه .



القولنج

بين الرازي وابن سينا

عندما نقرأ رسالة ابن سينا في القولنج ، لاسيما مقالتها الثانية ، فإننا حتماً سنكبر في المؤلف ، شمول معارفه ، وأسلوب عرضه ، وقد أحكمت فيه المقدمات ، وحللت النتائج تحليلاً لالبس فيه . وعندما نقرأ كتاب القولنج للرازي، فإننا لاشك أيضاً ستتساءل ، كيف استطاع هذا الطبيب العظيم ، أن يرسي قواعد التشخيص السريري ، من خلال حديثه عن القولنج ، فقد أثبت في صفحات قليلة ، قواعد مازالت تعتبر ، وفي جميع مراكز العالم للتشخيص الطبي ، أساسية في هذا العلم .

وقد ذكرنا بعضاً منها في الصفحات التالية ، وبعضها الآخر نجده في كتبه الطبية الأخرى وتدور جميعها حول دقة استجواب المريض[1] ، العناية بفحصه فحصاً كاملاً ، أهمية السوابق المرضية المباشرة والبعيدة والوراثية ، مراقبة المريض عن كثب حتى يتأكد التشخيص ، ... إلخ .

المؤلفان يختلفان إذاً في المنهج .

ابن سينا ينطلق من نظرية الأخلاط ، مفسراً بها أعراض القولنج وعلائمه ، وقد تمكن ، كما لايستطيع أحد أن يفعله ، من تحليل الأعراض على ضوء هذه النظرية .

الرازي ، عزوف ماأمكنه عن التفسير والتعليل ، إلا ماكان مرتبطاً بأمر عملي ، لاتشغله كثيراً النظريات ، ولا يهمه أن يبدو موسوعياً إلى حد الإعجاز ، إنما يهمه بالدرجة

---

(١) من أقوال الرازي : «ينبغي للطبيب أن لايدع مساءلة المريض عن كل مايمكن أن تتولد عنه علته من داخل ومن خارج ، ثم يقضي بالأقوى» عيون : ٤٢١ – وانظر أيضاً الرازي الطبيب الاكلينيكي د . ا . ز . اسكندر المشرق ٥٦ : ١٩٦٢ ، ص ٢١٧ – ٢٨٢ .

الأولى مايستنتجه عند فحص المريض ، من علامة أو عرض ، وما يراه ويلمسه ويجربه . من هذا المنطلق العملي يبني الرازي حكمه .

أما عن القولنج ، فيتفق المؤلفان في ذكر أعراضه وعلائمه الرئيسية ، هناك بعض النقاط الثانوية لم يذكرها الرازي . وجاءت في الرسالة ، سنذكرها بعد قليل .

إن المقارنة بين المؤلَّفين ، فصلاً فصلاً لاتستقيم ، لأن ماوضعه ابن سينا في فصل واحد ، ذكره الرازي في مواضع مختلفة من كتابه .

لذلك سنعرض الباب الأول والثاني من الكتاب أولاً ، وهما بابان لانظير لهما في الرسالة . ثم نتحدث عن الجزء السريري من الكتاب والرسالة ، وهذا الجزء يشمل عدة أبواب من الكتاب ، وعدة فصول من الرسالة . ثم نختم المقارنة بالفصل الأخير من المقالة الثانية للرسالة ، والذي لانظير لمضمونه في الكتاب .

الباب الأول : القول في أن أكثر من تكلم من الأطباء ، حشا كتابه بما لاكثير منفعة له في علاج هذا الوجع .

في هذا الباب ينتقد الرازي بعنف معظم الكتب التي قرأها عن القولنج ، إذ يرى فيها إسهاباً يكتنفه الغموض ، وأعمالاً لم يقصد منها منفعة المريض ، أو إرشاد الطبيب. إنما « التهويل على القارىء ، وإيهامه بأنهم (يعني الأطباء) في غاية الحذق والمعرفة » ؛

ويبدو الرازي في هذا الباب سريرياً في غاية الدقة ، فهو لايحتمل أن يوصف علاج دون تحديد « كيف ينبغي أن يستعمل ، وفي أي موضع ، وعند أية حالة » .

ولكن ماهي هذه الكتب التي ينتقدها الرازي ، ومن هم مؤلفوها ؟ .

ممن خصصوا كتاباً للقولنج قبل الرازي ، لم نجد سوى فليغريوس ، ويوحنا بن ماسويه ، واسحق بن عمران ، أما هذا الأخير فقد توفي في ظروف مأساوية عام ٢٥١ هـ في تونس ، ويورد كلاً من ابن أبي أصيبعة(١)، وسيزكين(٢) ، وبروكلمان(٣) كتابه « القولنج وأنواعه وشرح مداواته »، ولا أحسب الرازي قرأ له شيئاً عن القولنج، فهو لم

---

(١) ص ٤٧٨ . (٢) ٣ – ٢٦٧ (٣) ١ – ٢٣٢ ذيل ١ – ٤١٦ .

يذكر اسمه في كتاب الحاوي عند بحث هذا الموضوع ، على كثرة ماذكر من أسماء ، إنما نجد اسحق بن عمران يرد كثيراً في الجزء العشرين من الحاوي ، المخصص للأدوية المفـردة .

أما يوحنا بن ماسويه ، فقد ورد اسمه مرات عديدة في بحث القولنج من كتاب الحاوي ، إلا أن مؤلّفه « كتاب في القولنج » الذي ذكره ابن أبي أصيبعة[1] ، وسيزكين[2] لم يورده الحاوي . وفليغريوس الذي يذكر له الرازي في الحاوي[3] « رسالة في القولنج» يقول عنه ابن النديم[4] « هذا ولم يذكره اسحق بن حنين في تاريخ الأطباء ، ولا يعلم في أي زمان كان ، وله من الكتب على مارأيته مثبتاً بخط عمرو بن الفتح كتاب القولنج مقالة » .

حتى اسمه اختلفت في كتابته المراجع ، فقد جاء في عيون الأنباء فلاغورس[5] وفي الحاوي[6] فليغريوس في المتن ، ويشير المحقق في الحاشية على أن الأصل فيلغرغورس وفي فهرست ابن النديم فيلغريوس .

ويقول L.Leclerc[7] ، إن الترجمة اللاتينية للحاوي تكتب Philaretus عندما يكون الاسم في النص العربي Philagrius .

ورسالة فليغريوس هذه يوردها سـيزكين[8] وأولمان[9] ولا نعلم عنها أكثر من ذلك .

موضوع القولنج يطرق عادة في كتاب للأمراض عامة ، ويكون حينئذ فصلاً من فصول هذا الكتاب ، كما هو الحال في كتاب « الذخيرة » لثابت بن قرة وفي كتاب « فردوس الحكمة » لعلي بن سهل ابن رين الطبري ، أو في « كامل الصناعة » لعلي بن عباس المجوسي .

أو يخصص له كتاب أو رسالة ، كما فعل فليغريوس واسحق بن عمران ويوحنا بن ماسويه . إلا أن كتب الأمراض العامة ، التي ذكرناها ، تعالج موضوع القولنج في

---

(١) ص ٢٥٥ .
(٢) سزكين ٣ — ٢٣٦ .
(٣) حاوي ٨ — ١٥٢ .
(٤) الفهرست ٤٠٦ .
(٥) عيون الأنباء ٤٣ .
(٦) حاوي ٨ — ١٥٨ .
(٧) ل . ليكليرك ١ — ٢٥٥ .
(٨) سزكين ٣ — ١٥٤ .
(٩) أولمان — ٧٩ .

صفحتين أو ثلاثة من القطع المتوسط ، تشريحاً وتشخيصاً وعلاجاً ، ولا نجد فيها مقدمة تشريحية مطولة ، أو إسهاباً في الصفات والأدوية ، أي إننا لانجــد مادة لنقد الرازي في الحشو والتطويل . من ذلك كله نستنتج ، أن انتقاد الرازي لابد كان موجهاً إلى كتب مخصصة لهذا الداء وإن ماوصلنا ذكره منها ، أقل بكثير مما كان بين يديه عند تصنيفه كتاب القولنج . والرازي حريص على جمع المصادر ، فقد جاء في الرسائل الفلسفية[1] :

« فأما محبّتي للعلم وحرصي عليه واجتهادي فيه ، فمعلوم عند من صحبني ، وشاهد ذلك مني ، أني لم أزل منذ حداثتي وإلى وقتي هذا مكباً عليه ، حتى إني متى اتفق لي كتاب لم أقرأه، أو رجل لم ألقه لم ألتفت إلى شغل بتة ، ولو كان في ذلك على عظيم ضرر ، دون أن آتي على الكتاب وأعرف ماعند الرجل » .

وكتاب الحاوي خير دليل على مقولته هذه ، إذ يعتبر مصدراً هاماً لتاريخ الطب في عصر الرازي والعصور التي سبقته ، فهو يذكر في بحث القولنج فقط من هذا الكتاب أبقراط وكتبه (الأخلاط — الفصول — ابيديميا) في أكثر من عشرين موضعاً .

وجالينوس وكتبه (حيلة البرد ، الأعضاء الآلمة ، العلل والأعراض ، الميامر ، اغلوقن) في أكثر من ثلاثين موضعاً .

كما يذكر في عدة مواضع كلاً من ماسرجويه متطبب البصرة ، وهو الذي يعنيه بقوله « اليهودي » ، والقس أهرن بن أيمن ، وبولس الاجنطي ، وتياذوق ، وأريباسيوس وحنين بن اسحق ، وابن أخته حبيش الأعسم ابن الحسن ، ويوحنا بن سرابيون ، وسابور بن سهل ، وجورجس بن جبرائيل ، وابن بختيشوع ، وروفس وديسقوريدس ويوحنا بن ماسويه وفليغريوس .

وقد ذكر لهؤلاء جميعاً آراءهم في القولنج ، معلقاً عليها ، منتقداً أو مؤيداً أو متحفظاً في اتخاذ قرار .

لاشك في أن الرازي كان محيطاً بكل ماكُتب عن القولنج ، عند تصنيفه كتابه في هذا الموضوع ولا شك أيضاً في أن مكانته العلمية ، وتجربته السريرية الواسعة ، تخولانه انتقاد

(١) رسائل فلسفية — بول كراوس ص ١١٠ .

غيره من المؤلفين ، إلا أننا نرى أيضاً أنه ــ رغم تجرده ونزاهته ــ لم يسلم من بعض الموجدة والشحناء على زملائه المؤلفين ، تمثلت هنا بعنف نقده لهم .

الباب الثاني : «القول في أن هذا الوجع يشبه أوجاعاً مخالفاً علاجها لعلاج هذا المرض ، ومن أجدى لأمور على العليل معرفة المعالج بتفصيل هذا الوجع من سائر الأوجاع الشبيهة له »

وهو باب ليس له مايقابله في الرسالة . وفيه يؤكد الرازي على ضرورة التشخيص الصحيح ، لأنه المنطلق الوحيد للعلاج المجدي . والتشخيص الصحيح بالنسبة إلى الرازي، لايصدر عن صدق حدس ، أو صدفة ، أو يصدر عن موهبة غامضة، إنما نصل إليه « بجودة المعرفة » بالأعراض والعلائم للمرض وبالتجربة الواعية معهذا المرض . فهو في هذا الباب يقرر قاعدة من أهم قواعد الطب في جميع الأزمان ، وهو أنه علم بعيد كل البعد عن السحر ، والشعوذة ، والمواهب الخارقة ، يخضع ككل علم لمناهج وقواعد يتيح إتقانها الإجادة في ميدانه ، وما آثاره الطبية التي بين أيدينا ، إلا شاهد على عمق قناعته بهذه الفكرة . والحالات السريرية التي يعرضها في هذا الباب هي شواهد ، يريد من خلالها أن يقول بأن تشخيص القولنج ليس دوماً بالأمر السهل ، فجالينوس نفسه قد أخطأ فيه . لأن آلام أحشاء الجوف السفلي تتشابه «وينبغي أن يكون الطبيب في غاية المهارة والحذق » .

وقبل أن نترك هــذا الباب ، نود أن نلفت النظر إلى هذه الجملة للرازي ، وهو يتحدث عن ألم الحصى في الكلى ، معللاً بأنه « الوجع الكائن عند نزول الحصاة من الكلى إلى المثانة » أليس مدهشاً أن يكون عمر هذه الجملة أحد عشر قرناً ؟

الدراسة السريرية :

والتي تشمل عدة أبواب من الكتاب ــ من الباب الثالث حتى الثامن ــ وتشمل كذلك عدة فصول من الرسالة . لأن الرازي في كتاب القولنج ، لم يسلك النهج المعهود في عصره ، عند الكتابة عن مرض ما ، فهو مثلاً لم يخصص في الكتاب فصلاً لعلامات

القولنج ، كما فعل عند عرضه بحث القولنج في كتاب التقسيم والتشجير[1] ، وكما هو الحال في الرسالة[2] ، إنما نستخلص تلك العلامات من خلال بحثه التشخيص التفريقي، الذي افتتح به الجزء السريري من كتابه .

أما الشيخ الرئيس ، فهو بعد تعريف القولنج ، يبحث أشكاله السريرية ، مع ذكر أسباب كل شكل ثم علاماته جملة وتفصيلاً لينتقل بعد ذلك إلى التشخيص التفريقي .

وهذا هو التسلسل المتعارف عليه عند الكتابة عن مرض ما ، في عصر الرازي وما تلاه من عصور حتى يومنا هذا .

والرازي في افتتاحه الجزء السريري من كتاب القولنج بالتشخيص التفريقي ، إنما يأتي بأمر غير مألوف . ولعل هذا الاختلاف في التصنيف هو ماعناه الرازي في الباب الأول من الكتاب ، عندما قال : « وأنا سالك في هذا الأمر مسلكاً خلاف ما سلكوا » .

وتشخيص القولنج عند الرازي يبنى على : السوابق المرضية المباشرة والبعيدة،وعلى موضع الألم ، وشدته وانتشاره ، الأعراض المرافقه للألم من غثي ، وإقياء،وحمى ، وعلى فحص المفرغات من براز وبول ، كماً وكيفاً ، وعلى الاختبار العلاجي .

ومن خلال تشخيص القولنج ، يقرر الرازي قاعدتين أساسيتين من قواعد التشخيص السريري وهما :

١ ــ المراقبة المستمرة للمريض إلى أن يتم وضع التشخيص ، ويقدر مدة المراقبة في القولنج بساعتين .

٢ ــ الاختبار العلاجي ، وهو أن يعطي العليل علاجاً . مراقباً أثره، وموجهاًالتشخيص وفقاً لهذا الأثر .

وفي القولنج يعطي الماء الحار ، لتفريقه من « المغص من صفرا » .

أما علائم القولنج فيحددها الرازي في مطلع الباب الثالث ، بأنها تبتدىء بألم بطني تحت السرة ، أو في إحدى الخاصرتين ، أو في كلتيهما معاً ،بألم متناوب الشدة (ناخس) مع

(١) نسخة المتحف البريطاني Add 5932 ورقة ٥٠ .

(٢) الفصل السادس من المقالة الثانيــة .

غثي، وقيء أحياناً، وأعراض صدمة عندما يكون الألم شديداً . ويرجح التشخيص وجود قمه ، أو تخم متكرر، أو إسراف في تناول أطعمة صعبة الهضم في السوابق المباشرة . وغالباً مايشاهد قبل نوبة الألم غرزان في أصل الاحاليل، وانجذاب إحدى الخصيتين إلى الأعلى . تلك هي أعراض القولنج وعلائمه ، والتي يتفق المؤلفان عليها . إلا أن الشيخ الرئيس يرى «أن الوجع الناخس في البطن يبتدىء أكثره من اليمين ثم يصير إلى اليسار» ، ولكنه لايحدد مكان الألم على أنه أسفل السرة ،

ونلاحظ أيضاً أن الرازي لايذكر احتباس الثفل والريح ، كشرط لازم لتشخيص القولنج، حتى إنه لايذكر هذا الاحتباس مطلقاً في بداية عرضه للجزء السريري من القولنج ، في حين أن الشيخ الرئيس يورد هذا الاحتباس ، بل يعرف القولنج بأنه « احتباس غير طبيعي » . إلا أننا نجد في الكتاب مايشير إلى أن الاحتباس في القولنج كبير الاحتمال . ففي القولنج الريحي يقول « وإذا كان الوجع يتزايد تزايداً مفرطاً ، واحتبس معه البطن حتى لايخرج منه ولا ريح بتة » . وفي حديثه عن القولنج الناشيء عن يبس الثفل، وبعد تعدادالأسباب التي تجفف الثفل يقول : « فإن هذه أجمع ، تيبس الثفل حتى يعسر خروجه ويهيج وجعاً» . ولا نجد في الحاوي مايشير أيضاً إلى أن الرازي يضع الاحتباس شرطاً لازماً لتشخيص القولنج ولكنه في كتابه التقسيم والتشجير[1] ، يقول في مطلع فصل القولنج : « القولنج إما أن يكون من احتباس الثفل أو من احتباس الريح » ، واضح هنا أن القولنج عنده هو احتباس بالدرجة الأولى . الأعراض والعلائم التي ذكرت منذ قليل هي للقولنج عامة، يتفق المؤلفان في ذلك أيضاً . أما القولنج الثفلي ، فأسبابه عديدة، وأعراضه هي الأعراض العامة التي ذكرت ، مضافاً إليها أعراضاً أخرى ، تختلف من حالة لأخرى وفقاً لسبب القولنج الثفلي . « فالكائن من احتباس ماينصب إلى المرارة » علامته بياض البراز ، واليرقان، وكون البول زعفرانياً إلى السواد وانصباغ زبدة البول بالصفرة[2] . هذا في الرسالة ، أما الرازي فلا يذكر هذا السبب في الكتاب ، إنما نراه في التقسيم والتشجير . أما عن كثرة انصباب الصفراء إلى المعاء فالشيخ الرئيس يرى أنها قد تكون سبباً للقولنج ، بينما الرازي لايورد هذا السبب في الكتاب، بل هو ينفيه في الحاوي[3] وذلك عند تعليقه على قول جالينوس « إن المرار إذا انصب إلى البطن عرض منه اعتقال

(١) الباب السبعون . ورقة ٥٠ .

(٢) المراد من ذلك أن اليرقان قد يكون سبباً للقبض الحاد .

(٣) ٨ – ١٤١ .

البطن » . إذ يقول الرازي : « من قال إن الثفل يجف بكثرة الصفراء ، فيصير قولنجاً فقوله فيه نظر ، وذلك أن المرار إذا انصب إلى الأمعاء جردها نفسها فضلاً عن أن يترك فيها ثفلاً ، وإذا اختلط بالثفل كان إلى أن يرقه أقرب منه من أن يغلظه ، لكن هذا القولنج يكون متى كانت الحرارة غالبة على الجسم ، والمرار مائل إلى العروق والبول، فحينئذ يطول بقاء الثفل ، فيجف » . والمرار يميل إلى العروق ، عندما لايجد طريقاً إلى الأمعاء ، (اليرقان الانسدادي) أو عندما تعجز الخلية الكبدية عن استقلابه وطرحه في الأقنية الصفراوية الكبدية (التشمع الكبدي ــ اليرقانات الانتانية)، ونعود بذلك إلى السبب الأول ، وهو قلة ماينصب من المرار إلى المعاء ، الذي يقرره الرازي كسبب لجفاف الثفل ، والذي نجده أيضاً كسبب للقولنج في المراجع الحديثة[1] .

أما الشيخ الرئيس فهو يخالف هذا الرأي[2] ، ومن قبله ماسرجويه متطبب البصرة[3]، ولعل كليهما متأثر بمقولة جالينوس في هذا الموضوع التي ذكرناها بالتفصيل . وابن سينا يعلل كيف أن كثرة انصباب المرار إلى المعاء يجفف الثفل ، ولكنه يضيف « أن ذلك يحصل في الندرة » ويضيف أيضاً : « وقد أنكر بعضهم أن يكون ذلك سبباً للقولنج مالم يكن مزاج حار » . ولعله يقصد « ببعضهم » هذه ، الرازي فقط ، لأننا لم نجد غيره خالف رأي جالينوس بهذا الصدد .

والقولنج الثفلي يكون أيضاً من التواء يقع في الامعاء وفقاً لتبويب الشيخ الرئيس ، والمؤلفان يختلفان في تقسيم الأشكال السريرية للقولنج كما ذكرنا سابقاً ، وكما سنذكره في مقارنة طريقة التقسيم هذه ، وأهمية هذا الاختلاف ثانوية . يتفق المؤلفان في أسباب هذا الالتواء وأعراضه،وبأن الألم فيه متوضع في مكان واحد، وبنفس الشدة منذ البداية .

سببان آخران للقولنج الثفلي لايذكرهما الرازي في كتابه وتثبتهما الرسالة ، هما : ضعف القوة الدافعة ، أي عجز الأمعاء عن دفع الثفل ، وضعف عضل المراق ، أي ضعف عضلات جدار البطن . وهما سببان هامان اليوم للقبض المزمن . أما عن الأول فقد جاء في الحاوي[4] نقلاً عن العلل والأعراض لجالينوس ،

---

(1) A Manual of Medical treatment, I. Burney yeo vol I, p : 231

(2) رسالة ــ ص : ١٦٠

(3) حاوي ٨ ــ ١١٦ .

(4) حاوي ٨ ــ ١٠٩ .

« والذي (من أجناس القولنج) من ضعف القوة الدافعة ، يعرف من أنه يتقدمه ذرب ، ويكون البطن أيضاً ، في وقت حدوث العلة ، ليناً » . والشيخ الرئيس لم يضف شيئاً على مقولة جالينوس هذه في رسالته . جاء في كتاب التقسيم والتشجير[1] من أسباب احتباس الثفل « ذهاب حس المعي » . والرازي يرى علاقة مباشرة بين ذهاب حس المعي ، وضعف قوته الدافعة نستنتج ذلك من هذه المشاهدة[2] : « ذكر لي رجل أن الثفل لايخرج منه إلا بكد ، وأن ذلك ليس ليبسه ، وأنه على الحال الطبيعية في اللين وليس يخرج ، فحدست أنه إنما أن يكون ناصوراً يمنع المعي الوجع من الدفع أو بطلان قوة المعي الدافعة ، فسألته هل يوجعه ؟ فقال : لا » فعالجته ... « لأن حس المعي المستقيم كان قدتعطل حينئذ ، وربما تعطل هذا تعطيلاً لايمكن رده ، وعلامته أن لايحس بلذع من شيافه بملح يدفعها ، فأما مادام الحس قائماً فإنه يبرأ » . أما السبب الثاني ، وهو ضعف عضل المراق ، فهو معروف منذ عهد بعيد كسبب للقولنج ، فقد ذكر ماسرجويه أن القولنج قد يكون « من ضعف العضل الذي على البطن[3] » . ولنضم إلى هذين السببين ، سبباً ثالثاً لما نسميه اليوم القبض المستقيمي الحرضي ، ويذكره المؤلفان وهو عادةُ المدافعة بالحاجة وإمساك الريح .

القولنج الريحي : المؤلفان يتفقان على وجود التطبل البطني والقراقر في القولنج الريحي وأن الألم يتردد في البطن آخذاً منه موضعاً كبيراً ، وعلى وجود احتباس للثفل والريح ، وأن التكميد ينفع عندما يكون الريح في تجويف الأمعاء ، ولا ينفع عندمايكون الريح في شباك ليف المعي . عن الريح بين طبقتي الأمعاء ، أو في شباك ليف المعي ، فقد ورد أكثر من مرة في المؤلَّفين[4] ، ولانعلم بالتأكيد المراد منه ، ولعله داء الاستهواء المعوي[5] حيث الريح في هذا الداء محصورة في أكياس صغيرة تحت الغشاء المخاطي للأمعاء ، وهو داء نادر اليوم ، وتشخيصه شبه مستحيل بدون فحص شعاعي[6].

أما القولنج الكائن من الرطوبات ، وفي مواضع أخرى من الرسالة ، نجده تحت اسم « الخلطي » أو « البلغمي » ، فلا يشكل عند الرازي قسماً منفرداً من أقسام القولنج ، بل نجده في القسم الأول من أقسام القولنج في الكتاب أي « الكائن من الأثفال الكثيرة المختلطة بالبلاغم الغليظة . »

---

(١) ورقة ٥٠/ظ (٢) الحاوي جـ ٨ ص ١٤٤ . (٣) حاوي ٨ : ١٦٩ . (٤) يذكره الرازي في الباب السابع عشر من الكتاب وابن سينا في الرسالة . (٥) Pneumatose Kystique .

(٦) Traité de Med. Lemierre T VII - 792

وأعراضه هي أعراض القولنج عامة ، مع غلبة المخاط فيما يخرج مع الحقن .

وما تجدر الإشارة إليه هنا ، أن الشيخ الرئيس يضع الدود والحصاة في الأمعاء من بين أسباب القولنج البلغمي ، إذ يرى أن الحصاة تتشكل من بلغم متحجر[1] ، أما القولنج الدودي فهو تارة يفرد له قسماً خاصاً من أقسام القولنج[2] ، وتارة يصنفه مع القولنج البلغمي[3]، لأنه يرى أن الدود أيضاً يتشكل من البلغم . أما عن تشكل الدود فإن معلوماتنا اليوم لاتدع مجالاً للشك في آلية هذا التشكل ، وأما أن الحصاة المعوية تتشكل من البلغم ، فهذا ماكان سائداً في نهاية القرن الماضي وبداية القرن الحالي ، حيث نقرأ إحصائيات تضم مئات الحالات تدعم هذه الفكرة[4] .

نحن نعلم اليوم ، أن الحصاة ممرضة بكتلتها السادة للمعة الأمعاء ، ونحن أقرب إلى أن نضعها في باب القولنج الورمي . أما حيات البطن فقد تكون سبباً للألم البطني ، بمجرد وجودها في الأمعاء . وقد تكون سبباً للانسداد المعوي عندما تتضافر ، وتجتمع مشكلة كتلة سادة . ولم يذكر المؤلفان بوضوح هذين الاحتمالين . إنما عالجا موضوع الدود كسبب للقولنج بصورة عامة ؛ فالرازي يقول في الباب الثاني من الكتاب[5] « وقد يحدث في الأمعاء أوجاع يظن بها أنها وجع القولنج في ابتداء كونها . كابتداء كون السحج ، وتحرك الحيات والديدان » . وفي الباب الثالث ، يقول مؤكداً على أهمية السوابق المرضية[6] «أوكان بالعليل حيات أو ديدان ، وكان يصيبه مثل هذا الوجع ، ويخرج منه بعقبه حيات أو ديدان بالقيء والإسهال فإن ذلك كله مما يزيل الشك » . واضح هنا أن الدود اعتبر سبباً للألم البطني ،لابفعله الساد ، إنما لمجرد اجتياحه الأمعاء . بينما نجد ابن النفيس أكثر وضوحاً عندما يقول[7] : « وقد يكون (القولنج) لديدان كثيرة سادة » . وكذلك البغدادي ، عندما يقول : « أو لاجتماع ديدان كثيرة تملأ المكان وتزدحم فيه» ،.في المثالين السابقين الديدان ممرضة بكتلتها السادة . على أننا نجد في الحاوي مايشير إلى هذا الاختلاط الانسدادي للديدان ، والذي لم يأت ذكره صريحاً في الكتاب : « لي » . و يكون قولنج من الدود ، وعلامته أن يخرج منه شيء، ثم يحتبس البطن دفعة، مع تساقط منها كل ساعة »[8] . إلا أن الشيخ الرئيس يضيف إلى هذه العلائم ، الأعراض العامة للدود .

---

(١) ص = ١٥٩ . (٢) ص ١٥٩ . (٣) فصل الخامس ص ١٦٦ .

(٤) انظر Manuel de path. Int. Dieulafoy . (٥) ص :٣٦ (٦) ص :٤٤ (٧) الموجز ورقة ١٤٢ ظ .

(٨) حاوي (٨ – ٣٦) الرازي في الحاوي يضع كلمة « لي » عندما يريد ابداء رأيه الخاص .

أما حصاة الأمعاء السادة ، فلا يذكرها الرازي أيضاً في كتاب القولنج، ويوردها ابن سينا في مشاهدة[1] «لرجل عرض قولنج بسبب سدة حصاة، محتبسة في المعاء للمسلك وإنها لما انزاحت ، واندفعت إلى خارج ، انطلقت الطبيعة ، وانحل القولنج » .

ونعلم اليوم كم هي نادرة هذه النهاية السعيدة ، ونعلم أيضاً أن الحصاة السادة تتكون في المرارة، أو الأقنية الصفراوية، وتنتقل إلى الأمعاء عبر ناسور مراري معوي، لتسبب شكلاً من أشكال الانسداد المعوي، نسميه الايلاوس الصفراوي Ileus biliaire . علاجه الوحيد المداخلة الجراحية لنزع الحصاة .

على أنه ورد في المراجع المعاصرة ، حالات نادرة ، كتلك التي يذكرها الشيخ الرئيس ، قلفت فيها الحصاة طوعاً .

والرازي – كما قلنا – لم يذكر هذا السبب للقولنج في كتابه ، إلا أننا نجده في بحث القولنج من كتاب الحاوي ، نقلاً عن غيره من المؤلفين ، كما في المثل الآتي :

«اليهودي[2] » : رأيت خلقاً كثيراً ، خرج معهم في الزبل الحصاة ، وعالجتهم بدهن الخروع وإيارج فيقرا[3]» وأيضاً اليهودي : « القولنج يكون إما من يبس الثفل، أو من حصاة تتولد في الأمعاء أو ...[4]» ونجده أيضاً بوضوح أكبر في كتاب « ما الفارق » ، حيث يفرق الرازي بين « وجع القولنج الحادث عن حجر يتولد في الأمعاء . وبين الحادث عن الخلط الغليظ البلغمي » فيقول : « إن الوجع عن الحصاة يكون ناخساً ، وفي مكان واحد غير منبسط ولا ممتد ، وكلما مر انحدر معه الألم عن مكانه » .

والشيخ الرئيس يرى أن الحصاة تنشأ عن تحجر المادة المخاطية في الأمعاء : « والبلغم قد يعرض منه القولنج وهو مائع ، وربما تحجر في النادر كما يتحجر في الكلية ، فيحبس مامن شأنه أن يندفع من الأمعاء »[5] . إن نظرية تشكل الحصاة في الأمعاء ، بدأت تفقد أنصارها منذ بداية هذا القرن ، وقد يكون G. Dieulafoy ، آخر المدافعين عنها ،وذلك عندما تحدث[6] عن شكل من أشكال التهاب القولون سماه التهاب القولون الغشائي المخاطي الرملي[7] ، فيه يتولد الرمل في الأمعاء، من مواد عضوية برازية تغلفها أملاح كلسية ،

---

(١) الرسالة ص : ١٦٥ (٢) ماسرجويه متطبب البصرة . (٣) حاوي ٨ – ١١٧ .
(٤) حاوي ٨ – ١٦٩ . (٥) رسالة ص ١٥٩ (٦) Manuel de path - interne, P: 503 et suiv
(٧) « Les entero - typhlo - Colites glaireuses membraneuses et sableuses »

وقد فرق Dieulafoy في هذا البحث نوعين من الحصيات ؛ نوعاً يحوي في تركيبه مادة الكوليسترول Cholestrol واعتبره من منشأ مراري ، ونوعاً آخر لايحوي هذه المادة في تركيبه ، واعتبره من منشأ معوي . وعرض مشاهدات عن تشكل هذا النوع الأخير من الحصيات ، التعبير السريري فيها يقارب إلى حد بعيد أعراض القولنج وعلائمه المذكورة هنا .

وكأن الجدل حول منشأ الحصاة عريق في القدم ، ففي عصر كان السائد فيه المنشأ المعوي للحصاة ، نجد ابن سرابيوت ينوه بالمنشأ الصفراوي بقوله : « قد يكون القولنج من ورم في الأمعاء ، أو من ثفل يابس تحجره مادة صفراء »[1]

والقولنج الكائن بسبب دم منصب جمد في الأمعاء ، يذكره الرازي في الكتاب ، دون ذكر علائم هذا الانصباب التي يذكرها الشـيخ الرئيس في الرسالة . وهي علائم النزف المضمي ، كخروج الدم والصدمة النزفية .

في القولنج الناشي عن ورم نرى الشـيخ الرئيس أكثر شمولاً ، وأقرب إلى مفهومنا الحالي للأورام ، وتأثيرها على حركة الثفل في الأمعاء . فهو يرى أن الورم يسد المسلك ، عندما يكون في جدار الأمعاء . ويسد المسلك أيضاً عندما يكون في عضو آخر مجاور ، ويضغط بكتلته على الأمعاء مثل «القولنج بسبب ورم في المثانة أو الرحم[2]» أو الكلية . بينما الرازي لايذكر كسبب للقولنج ، ورم الأعضاء المطوقة بالأمعاء ، بل هو لايذكر سوى الورم الحار كسبب للقولنج ، حتى إنه في التقسيم ينفي أن يكون الورم البارد سبباً لهذه العلة[3] . إلا أن هناك ما يشير إلى أنه يرى في الورم البارد سبباً للانسداد التام (إيلاوس) ، الذي لايدخل في موضوع القولنج ، فقد جاء في الحاوي[4] .

« ابن سرابيون : إذا كان ايلاوس من ورم حار ، فافصد الباسليق ، ثم اسق ماء البقول مع الخيارشنبر ودهن اللوز الحلو ، وان كان لورم بارد فدهن الخروع مع ماء الأصول والصبر » . والمؤلفان يتفقان على أعراض القولنج الناشيء من ورم حار ، من

---

(١) الحاوي : ٨ – ١٧٥ . (٢) رسالة ص ١٦٣ . (٣) يقول في التقسيم والتشجير ورقة ٥٢ ظ : « فأما الذي (من القولنج) من ورم الأمعاء فانه يكون من ورم حار فقط » . (٤) حاوي : ٨ – ١٣٢ .

حمى وتلهب وعطش . والرازي أدق في وصف الأعراض عندما يضيف[1] بأن الحمى تسبق القولنج عندما يكون هذا من ورم حار ، وأن الألم يحدث « قليلاً قليلاً ، وشيئاً بعدشيء ، حتى إنه لايتم ولا يبلغ نهايته في ساعة أو ساعات يسيره ، بل في أيام مع حمى بيّنة » .

عندما يقال قولنج من ورم حار ، فإننا نفكر ، أول مانفكر ، في التهاب الزائدة الحاد ، وفي الشكل الانسدادي من هذا الالتهاب . والانسداد المعوي تاماً كان أو جزئياً ، ينشأ ، في التهاب الزائدة الحاد ، من التصاق ذروة الزائدة مشكلة لجاماً ،تلتف حوله العرى المعوية ، أو من تراص الأمعاء والتصاقاتها حول البؤرة الالتهابية ، مشكلة كتلة فليغمونية ، ولعل هذا النوع الأخير من الانسداد ، هو ماعناه ابن سرابيون عندما قال[2] : « قد يكون القولنج مع ورم في الأمعاء ، وربما كان بلا ورم ، ويكون من فليغموني في الأمعاء » .

أما عن الأشكال السليمة ، وغير السليمة من القولنج ، فنجد الرازي أكثر دقة وإسهاباً من الشيخ الرئيس الذي لم يخصص فصلاً خاصاً للانذار كما فعل الرازي الذي يؤكد على رداءة الانذار في القولنج عند تواتر الصدمة ، وفي حالة الانحباس المطلق الذي لايستجيب للعلاج . وعند القيء الشبيه بالبراز الذي يعتبره وبحق، دلالة على قرب الهلاك. في حالة الانسداد ، في الفتق المختنق ، استحالة الرد نذير خطورة كبيرة . توضع الألم أيضاً له دلالته من حيث الانذار ، فانتقال الألم من أسفل البطن إلى أعلاه دليل خطورة والانتقال المعاكس دليل سلامة ، ذلك لأنه يشير إلى تبدل مكان الانسداد ، أي إن العامل الساد قابل للحركة ، أي قابل للطرح .

التشخيص التفريقي للقولنج : التشخيص التفريقي للقولنج ، طرحه المؤلفان أولاً مع المغص الصفراوي ، وحصاة الكلى ، والتقرحات المعوية (السحج المعوي) ،حيث التفريق أصعب مايكون بسبب تشابه الأعراض والعلائم ، وطرح التشخيص التفريقي ثانياً مع آلام المعدة والطحال والكبد والمثانة والرحم حيث تشابه الأعراض والعلائم أبعد ، واحتمال تيه التشخيص أقل احتمالاً . والتشخيص التفريقي مع آلام هذه الاحشاء يعتمد بالنسبة للرازي على موضع الألم ، فهو في علل المعدة والكبد والطحال في القسم

---

(١) ص . ٥٤ (٢) حاوي ٨ — ١٧٥ .

العلوي من البطن ، وفي علل المثانة والرحم في القسم السفلي منه ، وكلا التوضعين لايتفقان مع توضع ألم القولنج . ويعتمد أيضاً على شدة الألم ، إذ هو أقل شدة من علل تلك الأحشاء..

والتشخيص التفريقي للقولنج مع حصاة الكلى ، يتفق المؤلفان فيه على عناصر التفريق في خطوطها العريضة، ويتفقان كذلك مع كثير من المؤلفين الذين ذكرهم الرازي في كتاب الحاوي بهذا الصدد ، وقد ورد هذا التشخيص التفريقي في فصل القولنج من هذا الكتاب في أكثر من عشرة مواضع ، لأعلام الأطباء منذ أبقراط ، وكأن هذا التشخيص التفريقي قد حددت معالمه منذ أقدم العصور ، وجاء منذ القدم دقيقاً وافياً ، حتى إننا اليوم لانجد مجالاً لاضافة شيء عليه من الناحية السريرية ، أو حذف شيء منه . بعض النقاط الثانوية لم يذكرها الرازي في كتاب القولنج ، ونجدها في كتاب الحاوي . وقد نشر الأستاذ الدكتور ألبير زكي اسكندر ، في مقال له عن الرازي الطبيب الإكلينيكي[1] هذا التشخيص التفريقي ، كما ورد في الجزء الثامن من كتاب الحاوي . هذا نصه :

« لي[2]: الفرق للقولنج التخم المتقدمة ، وسل عن السبب البادي ، وعن العليل، أيها كان يتعاهده منها ؟ ، وموضع الوجع أوسع وأكثر ، ويتنقل ، والغثي والقيء أشد وسقوط الشهوة والجشأ والقراقر والنفخ ، ولا تحرك المسهلات الخفيفة بطنه والبول فج ، وربما كان غليظاً ولا يكون فيه قبل ذلك رمل .

والكلي لايخف الوجع على الجوع ، بل يزيد ويكون في جانب واحد ، ويكون دقيقاً غائراً عميقاً ، ولا يتنقل بسرعة ، بل كأنه ينتقل قليلاً في كل يوم أو ساعة ، شيئاً قليلاً إلى أسفل ، والبول معه في غاية الصفاء ، وربما احتبس أو قل ، وربما خرج دم ، وحينئذ لم يبق شك . وتضره الحقن ، وفي الكلي مري ، والقولنج بلغمي ، وهو أكثر . وإذا كان الوجع في الجانب الأيسر فظن أنه في الكلى ، واذا كان يتأدى إلى سطح البطن حتى يحس العليل بألم عند غمز المراق فقولنج ، وإذا كان ناحيـة العنق والظهر فكلى ، وخاصة إذا كان في جانب واحد لاينتقل ، وحدث معه النفخ في ذلك الجانب ، وامتدت وتقلصت البيضة من ذلك الجانب ، وجرى أمر البول على غير استواء، وإن كان الوجع

---

(١) المشرق : ٥٦ = ١٩٦٢ ص ٢١٧ - ٢٨٢ .

(١) الرازي في كتابه الحاوي يصنع « لي » في بداية النص ليشير إلى رأيه الشخصي في الموضوع .

أولاً فوق موضع الكلى ، ثم صار هنا لك فقولنج ، وبخاصة إذا سبق تخم ، ووجع في السرة ظاهر ، والغثى ، ثم جاء وجع في الموضع المشكوك فيه . وإن هاج الوجع أولا في العمق ، أسفل موضع الكلي وفي جانب ، ثم هاج الغثى وانعقال البطن فكلى . ومتى رأيت الرياح في البطن كثيرة فقولنج ، واذا كان احتباس البطن شديداً جداً ، حتى لايخرج الريح فضلاً عن غيره ، فقولنج . وعظم موضع الوجع وألا يكون في موضع الكلى دليل على القولنج ،وإذا كان الوجع يرتقي حتى يبلغ أعالي البطن ، وينزل حتى يبلغ أسافله ، وتوجع المراق فقولنج . ووجع القولنج يشبه المغص ، يدور ويفتر . ووجع الكلى صغير الموضع ، لازم ، لايدور ولا يفتر ، ووجع الكلى أطول مدة من القولنج وربما بقي ثلاثة أيام أو أربعة أيام ، حتى تنزل الحصاة . ووجع القولنج في الأكثر في الأيمن ، والكلى في جانب ، وتألم معه البيضة التي بحذائه ، ويخدر ذلك الفخذ ، وثفل البول والرجيع مري ، وكذلك القيء ، وإذا كان فيه حرقة أو رمل أو دم ، لم يبق شك » .
وبذلك تكون العناصر الرئيسية للتشخيص التفريقي كالتالي :

السوابق البعيدة والمباشرة : تواتر التخم قبل نوبة القولنج ، يؤكد عليه الرازي في أكثر من موضع في كتابه ، كعرض للقولنج و كذلك البول الرملي، وقذف حصيات بولية في السوابق ، يرجح تشخيص وجع الكلى . وقد انفرد الرازي في ذكر تلك السوابق، كعناصر في التشخيص التفريقي .

— الألم : ألم الحصاة يكون ثابتاً في مكان واحد ، عميق ، قليل الانتشار ، مائلاً نحو الظهر ، وألم القولنج بالضد تماماً، متنقل ، واسع الانتشار بطني بصورة رئيسية . والرازي يضيف هنا ملاحظة هامة ، هي أن الألم في الحصاة يبلغ أوجه في زمان قصير ، ساعة أو بعض الساعة ، بينما في القولنج يبدأ يسيراً ، ولا يبلغ أوجه إلا في يوم وليلة . يستثنى من ذلك طبعاً ألم القولنج الناشيء عن التواء المعاء في الفتق المختنق أو العقد المعوي ، حيث هو في أوجه منذ البداية[1] ، وألم القولنج يخف بالقيء ، ولو لفترة ، بينما ألم الحصاة لايبدل القيء من شدته .

ثم الاضطرابات البولية في الحصاة ، من احتباس ، أو عسر التبول ، أو بول رملي أو

(١) ص : ٥٦

مدمى، وكلا المؤلفان يشير إلا أن الاضطرابات البولية لاتشاهد في بداية ألم الحصاة ، إنما تظهر بعد ألم البداية ، وكلاهما يعتبر صفاء البول في البداية دليلاً على ألم الحصاة .

في القولنج هناك احتباس للثفل ، أو للريح والثفل معاً ، وألم الحصاة في الكلى ، ككل ألم بطني شديد، يحدث الايلاوس المعوي الشللي ، مع احتباس للريح والثفل أيضاً، من هنا قد يقع الالتباس ، ويتيه التشخيص . وينفرد الشيخ الرئيس بهذا الصدد ، في تعليل احتباس الثفل في وجع الكلى إذ يشير في الرسالة – منذ ألف عام – إلى هذا الايلاوس الشللي كما نسميه اليوم قائلاً : « وأما الحصاة فيها (في الكلية) فتوجع القولون بالمشاركة فيضعف عن فعلها فيحتبس الثفل[1]» وما الايلاوس إلشللي للأمعاء، إلا ضعف عن فعلها . إلا أنه في الحصاة ، ليس بعرض ثابت ، وقد نشاهد ألم الحصاة مع طبيعة لينة ، وعند حدوثه نجد الاحتباس غير مطلق كما في القولنج ، ويستجيب للمسهلات ، إلا أن انطلاق الطبيعة لايخفف ألم الحصاة ، ولا يبدله ، بينما هو يخفف أو يبطل ألم القولنج . تلك هي أهم نقاط التشخيص التفريقي بين القولنج وحصاة الكلى .

هناك أيضاً علامتان ، ذكر إحداهما الشيخ الرئيس وهي الخدر في الفخذ والخصية اللتين تليان الكلية العليلة في حصاة الكلى على أنها علامة غير ثابتة ، والأخرى يوردها الرازي وهي غرزان في أصل الإحليل وانجذاب إحدى البيضتين إلى أعلى في القولنج[2] .

أما عن المغص الصفراوي : فالمؤلفان يؤكدان في أكثر من موضع في كتاب القولنج ، والرسالة ، والقانون على أهمية تفريقه من القولنج، ذلك لأن المغص من صفراء إذا عولج بعلاج القولنج – أي بالمسهلات كان في ذلك خطر عظيم . لأن الإسهال هو من العلائم الرئيسية لهذا الداء ، إنما يتأخر ظهوره ساعات بعد بداية الألم .

وعناصر التشخيص التفريقي التي يذكرها المؤلفان بهذا الصدد ، هي أن شرب الماء الحار يخفف الألم في المغص الصفراوي ، وأن الصفراء تطرح بعد ساعات من ألم البداية ،

---

(١) أما في مقالة الرازي في « الحصى في الكلى والمثانة» التي نشرها P. de Koning فان التشخيص التفريقي بين وجع القولنج ووجع الحصى ، جاء مقتضباً جداً ، وليس من مقالة الرازي في الحصى في الكلى انما من كتابه الفاخر لأن الناشر نشر تحت عنوان « مقالة في الحصى في الكلى والمثانة » للرازي ماجاء في كتاب الفاخر حول نفس الموضوع وكذلك ما « جاء في الملكي » لعلي بن عباس المجوسي . وفي كتاب « المختار » لعلي بن الهبل ، وما جاء في « القانون » لابن سينا . (٢) ص : ٤٤

بالقيء أو الاسهال . ولم نتوصل إلى تحديد هوية «المغص من صفراء» على ضوء مراجعنا المعاصرة ، قد تكون مانسميه اليوم « بالحمى الصفراوية » أو « الحمى السوداء » التي يعتبرها بعضهم أختلاطاً لداء البرداء المزمن ، حيث نشاهد فرط إفراز للصفراء ، ناشئاً عن حل الدم ، مع يرقان وفاقة دموية وتضخم للكبد والطحال .

عن التشخيص التفريقي بين القولنج والسحج : يراد بالسحج هنا ، التقرحات المعوية ونعلم اليوم أن بعض التهابات القولون يجمعهـا عامل مشـترك ، هو تلك التقرحات التي تشاهـد في التنظير على هيئات مختلفة ، والتشخيص التفريقي الذي نحن بصدده هام ، وكثيراً مايطرح اليـوم أمام القبض الحاد . الشـيخ الرئيـس يعتمد في التفريق بين العلتين على خروج المخاط والأغشية المخاطية في السـحج ، مع الإشارة إلى احتمال قذف بعض الرطوبات في القولنـج التي يجب تفريقها من الأغشـية المخاطية . بينما الرازي لايورد السحج في التشخيص التفريقي ، إنما يشير في الباب الثاني عند ذكر العلل التي تشبه القولنج ، إلى أن السحج في بدايته قد يلتبس مع القولنج .

أقسام القولنـج :

للقولنج – الذي يشمل القبض الحاد والمزمن – أسباب عديدة ، بلغت الثمانين سبباً في إحصاء الشيخ الرئيس في الرسالة . ولقد اهتم المؤلفون ، منذ أقدم العصور في حصر أسباب القبض ، وتبويب أشكاله السريرية . وعلى الرغم من وجود اختلاف بين المؤلفين في طريقة تبويب تلك الأسباب ، إلا أنهم يلتقون في ذكر معظم الأسباب . فأبو بكر الرازي ، يقسم القبض الحاد إلى قسمين رئيسين هما : القولنج الخالص والذي ليس بخالص . في هذا القسم الثاني يكون الاحتباس عرضاً لعلة أخرى، كما في الفتق المختنق . حيث الانسداد المعوي علامـة من علامات الاختناق ، والعلة البدئية هي الفتق . وكما هو الحال في الاحتباس الناشيء عن ورم حار ، والاحتباس يكون العلة والعرض معاً عندما يكون ناتجاً عن بلاغم غليظة ملتصقة بالأمعاء ، وهو القولنج الخالص .

وإذا أردنا تقريب النص إلى لغتنا المعاصرة نقول : إن الرازي يرى أن القبض الحاد، إما أن يكون من منشأ التهابي – والبلاغم الغليظة دليل على التهاب القولون – وإما لعائق ساد في لمعة الأمعاء .

وهو تقسيم بدائي نراه اليوم في بعض المراجع المعاصرة . والشيخ الرئيس يقسم القولنج إلى قسمين أيضاً ، وإن كانا غير متفقين مع قسمي الرازي . إذ القولنج عنده إما أن يكون سببه في القولون نفسه ، أو في عضو آخر، « ويتأدى إليه (إلى القولون) على سبيل شركة مع غيره » . ثم يفصّل كلاً من القولنج الكائن بالمشاركة والقولنج الكائن بذاته . والشيخ الرئيس يسهب في التبويب والتقسيم ، سالكاً فيه أسلوبه المعهود في كتبه الفلسفية،من تقديم المقدمات وتفنيدها . وفق تسلسل منطقي ، مفضياً إلى نتائج تبدو حتمية . ولقد استوقفنا أسلوبه هذا ، في هذا الجزء من الرسالة ، فبدا لنا مخالفاً لأسلوبه في باقي أجزاء الرسالة ، وقريباً من أسلوب هذا الرهط من فلاسفة اليونان الذين نعتوا بالمشائين . لاشك أن الشيخ الرئيس ، أدق وأشمل من الرازي في تقسيم القولنج ، لكن كلا المؤلفين يتفق في ذكر الأسباب الرئيسية . وقد ذكرنا في القسم السريري أوجه الاختلاف ، ونكتفي هنا بعرض التبويبين بصورة مختصرة ليسهل مقارنتهما . أما تبويب الشيخ الرئيس المعروض هنا فقد اعتمد أساساً الفصل الخامس من المقالة الثانية من الرسالة وهو « في تعديد أسباب القولنج على سبيل الإجمال » . في حين أن تبويب الرازي اعتمد الباب الخامس «أجناس القولنج الأول » مع إضافات أخذت من جميع أجزاء كتاب القولنج . وقد رأينا أيضاً ، رغبة منا في تقريب التبويبين للقارىء ، عرض تبويب من مرجع معاصر .

إن كلمة البلاغم الغليظة ، اللزجة الزجاجية ترد كثيراً في رسالة ابن سينا ، وفي كتاب الرازي . رأينا أيضاً من المفيد عرض لمحة عن المخاط المعوي (البلغم في لغة الرازي) مأخوذة من مرجع حديث .

أجناس القولنج من كتاب القولنج للرازي :

الجنس الأول : الكائن من الأثفال الكثيرة المختلطة بالبلاغم الغليظة وهو الأكثر مشاهدة .

- منشأ غذائي: كثرة التخم ، الأكل من الأطعمة الغليظة ، إسراف في كمية الغذاء .
- ترك الاستفراغ .
- المدافعة بالتبرز .

الجنس الثاني : الكائن من ريح غليظة تحدث من بلاغم غليظة .

– منشأ غذائي : أطعمة منفخة أو قوية البرد ، شرب ماء كثير بارد أو نبيذ كثير المزاج أوفواكه رطبة كثيرة .
– رياح محتقنه بين طبقتي الأمعاء
– إمساك الريح .

الجنس الثالث : الكائن من ورم حار مضيق للمجرى .

الجنس الرابع : الكائن من التواء المعاء .

– لاندفاق في كيس فتق .
– عقد أو تلوٍ في المعاء .
– انهتاك رباط .
– وثبة ، تلو شديد في صراع ، رياضة ، حمل شيء ثقيل ، كلها تفضي إلى التواء المعي أو عقده أو انهتاك رباط .

الجنس الخامس : الكائن من يبس الثفل .

– منشأ غذائي ، طعام قابض ، أو يابس .
– التجفف كثرة حركة ، كثرة درور البول ، التعرق الشديد ، إبلاغ عطش .

أسباب القولنج على سبيل الاجمال من رسالة القولنج لابن سينا :

أصناف القولنج أربعة : ثفلي وخلطي (ولنعد الدودي والدموي النادرين فيه) وريحي ، وورمي .

القولنج الثفلي :

– من منشأ غذائي : تناول القوابض ، والعواقد .
– التجفف : شدة درور البول ، التعرق ، تخلخل البدن ، كثرة الرياضة ، المقام في الحر والبرد .

- قلة ماينصب من المرار إلى الأمعاء أو كثرته .
- ورم في الأمعاء حار أو بارد أو رطب أو صلب أو غدة .
- التواء المعاء ، اندفاق في فتق ، انهتاك رباط .
- ضعف القوة الدافعة .
- انضغاط المعاء من ورم مجاور .
- ضعف عضل البطن من تشنج أو استرخاء
- مدافعة الحاجة .

القولنج البلغمي أو الخلطي :

- منشأ غذائي : أطعمة باردة ، شرب الماء البارد ، إسراف في كمية الغذاء .
- قلة الرياضة - ترك الاستفراغ - برد المعاء .
- ضعف هضم المعدة والأمعاء .
- الامتلاء من الديدان .
- جمود دم في الأمعاء .
- حدوث حصاة في الأمعاء .

القولنج الريحي :

- منشأ غذائي : أغذية منفخة .
- الحركة الكثيرة أو الشديدة على امتلاء المعدة أو المعاء من الرطوبات .
- احتقان رطوبة فيما بين طبقتي الأمعاء زجاجية .
- إدامة حصر الريح .

القولنج الورمي :

- انصباب مادة دموية أو صفراوية أو بلغمية أو سوداوية إلى شباك المعاء واحتباسها هناك(١)

(١) يعتبر الشيخ الرئيس أن الأورام في جدار الأمعاء ماهي إلا احتباس مادة دموية أو صفراوية أو بلغمية أو سوداوية انظر ص ١٥٩ من الرسالة حيث يقول : « فالخلط إذا احتبس احتباساً ليس يتسرب ، وكان احتباساً يمتد به وكان في نفس جوهر العضو ، ونسيج تأليفه كان ورماً » .

القبض[1] وأسبابه في الدراسات المعاصرة :

من المهم التفريق بين نوعين رئيسيين من القبض ، في النوع الأول اجتياز الثفل للأمعاء يتم في زمن أطول من الطبيعي والتبرز طبيعي ويسمى هذا النوع القبض المعوي ، في النوع الثاني : اجتياز الثفل للأمعاء يتم في زمن طبيعي ، إلا أن طرحه غير ملائم ويسمى هذا النوع (القبض الحوضي ـ المستقيمي[2]) .

ـ تشخيص أسباب القبض المعوي : قد يكون القبض ناشئاً :

(١) عن عوز في النشاط الحركي للأمعاء .
(٢) عن الحاجة لقوة بالغة لدفــع الثفل إلى القولون الحوضي ، زيادة الفعاليةالمعوية في هذا النوع يفضي إلى ظهور المغص أو القولنج .

(١) قصور الفعالية الحركية : أسبابـه :

أ ـ ضعف العضل المعوي .
نقص تنسج عضلي ولادي .
نقص تنسج عضلي شيخوخــي .
ضعف عضلي ناشيء عن حمى ، أو دنف أو فاقة دموية .
ارتشاح دهني لعضلات الأمعاء عند البدين

ب ـ قصور الفعالية الانعكاسية للأمعاء ناتج عن :

قصور التخريض الحركي للأمعاء :
ـ منشأ غذائي : تناول كمية قليلة من الطعام ، أو الطعام يحوي كميات قليلة من غرضات الحركة المعوية .
ـ قلة الرياضــة .
ـ امتصاص للطعام تام بشكل غير طبيعي (المعي الشره) .

---

(١) عن French's Index of Differential Diagnosis. A. H. Douthwaite P : 185
(٢) عسر التغــوط Dyschezia

جـ ـ قصور في حساسية الغشاء المخاطي المعوي .

ـ افراط في شرب الشاي ، أو أخذ الملينات .
ـ الوهن العصبي .

د ـ تثبيط الفعالية الحركية للأمعاء :

ـ تثبيط مباشر : التسمم الرصاصي .
ـ تثبيط مركزي : اضطرابات نفسية .
ـ تثبيط انعكاسي : مرض معوي أوحوضي (التهاب الزائدة ـ الأمراض النسائية ـ التهاب المرارة) .

هـ ـ الانقباض التشنجي غير المنتظم للأمعاء (القبض التشنجي) سريرياً قبض مع ألم متناوب الشدة ـ القولون المتشنج قد يجس .

(٢) القبض الناشيء عن الحاجة لقوة دافعة كبيرة لبلوغ الثفل القولون الحوضي . وينشأ عن :

أ ـ الانسداد بالثفل ـ (ثفل صلب ناتج عن قلة تناول الماء ، أوعن ضياع كبير للماء بمختلف السبل .

ب ـ تضيق لمعة الأمعاء . الناشيء عن :

ـ ورم معوي ، أو قولوني .
ـ التهاب الرتوج يشكل كتلاً ورمية . داء كرون المعوي .
ـ اندمال التقرحات المعوية يضيق المجرى .
ـ الأورام السلية والزحارية .
ـ الالتصاقات المعوية (في التهابات الزائدة الحادة ، والالتهابات النسائية ـ والتهاب الخلب) ورم كبير في البطن ضاغط على القولون .

ب ـ أسباب عسر التغوط Dyschezia :

ـ عسر التغوط هو خلل بين القوة الدافعة للثفل من القولون الحوضي والمستقيم ، والقوة اللازمة للقيام بهذا الفعل على الوجه الأكمل .

– ويعزى إلى سببين : ١ – عدم فعالية التبرز ٢ – وجود حاجز يحد من فعالية التبرز .

١ – عدم فعالية التبرز :

– ضعف عضلات جدار البطن .
– عادة مدافعة الحاجة للتبرز (طلاب المدارس – رجال الأعمال – أو إذا كان التبرز مؤلماً) .
– الوضع غير الملائم عند التبرز .
– ضعف منعكس التغوط البدئي .
– مرض عصبي عضوي (الضنى الظهري Tabes – التهاب السحايا) .
– اضطرابات نفسية .

٢ – عائق دون تبرز فعال :

– براز صلب وضخم .
– تشنج انعكاسي للمعصرة الشرجية – (بواسير – تشقق شرجي ، أو سبب في الجهاز البولي التناسلي) .
– تضيق عضوي للمستقيم والشرج .
– أورام المستقيم والقولون الحوضي
– الضغط على المستقيم من الخارج (حمل – ورم رحمي) .
– انغلاف الغشاء المخاطي للمستقيم .

المادة المخاطية في البراز[1]:

وجود المخاط في البراز ليس واسماً لعلة ما ، إذ يشاهد في الأمراض الخبيثة للقولون ، ويبدو عندئذ كمادة آحية مصبوغة بالدم غالباً ، وهي كذلك أيضاً في الانغلاف والانسداد المعويين ، إلا أننا لانشاهد برازاً في هاتين الحالتين الأخيرتين .

المخاط يشاهد غالباً في حالات القبض ، حيث صلابة البراز تخرش الغشاء المخاطي ، مفضية إلى مزيد من إفراز المخاط ، وكذلك يشاهد كرد فعل للحقن المفرغة . في الحالات الشديدة ، المخاط يأخذ شكل مزق متخثرة مع قليل من المواد البرازية . وفي الحالات الأقل

(١) French's index, p 788 .

شدة، يأخذ المخاط شكلاً هلامياً، أو يبدو كبياض البيض غير المطبوخ . في حالات أخرى، يأخذ المخاط المتخثر شكل المعي ، ويقذف على هذه الهيئة ، بطول قدم أو أكثر ، وقد يتهشم هذا القالب المعوي إلى قطع صغيرة ، يصفها المريض بأنها كقطع الجلد . والذي يقذف تلك الأنواع من المخاط ، يقال إنه مصاب بالتهاب القولون الغشائي ، وهو تعبير غير صحيح ، لعدم وجود التهاب .

إن آلية تكون المخاط مازالت غامضة ، إلا أن مزاج[1] المريض ، وبنيته قد تكونان من النوع المسمى « بالتسمم الذاتي » والذي يشمل أيضاً ، الربو وحمى الكلأ والصداع الشقي وثرّ الأنف[2] المتناوب واستسقاء المفصل المتقطع[3] ، وعدد آخر من العلل .

ومن الطريف أيضاً ، أن حالات فرط إفراز المخاط القولوني ، قد تلاشت تقريباً في الثلاثين سنة الأخيرة، على أن أعراضه العامة مازالت معروفة . وقد يكون استعمال الحقن المفرغة (الذي كان شائعاً للتخلص من المادة المخاطية) ، هو المسؤول عن استمرار إفرازه ، كرد فعل على تخريش الغشاء المخاطي للقولون . في الحالات الشديدة من التهابات الأمعاء ، يأخذ المخاط المطروح شكلاً هلامياً ، أو متوسط السيولة بألوان مختلفة وفقاً لكمية البراز التي تلونه . في المرجلات القولونية ، والتهابات الأمعاء الحادة ، والزحار ، الخروج لايحوي سوى المخاط والدم ، ولكننا لانستطيع التفريق بين هـذه الأنواع من التهاب الأمعاء والقولون استناداً على وجود المخاط فقط ، وحيث أن العلاج هو نفسه في جميع الحالات ، فالتفريق غير مجد عملياً .

اختلاطات القولنج :

ويختم الشيخ الرئيس المقالة الثانية بفصلها الثامن ، وهو « في ذكر الأمراض التي من شأن القولنج أن ينتقل إليها » ، مشيراً إلى أن القولنج ينتقل إلى الصرع وإلى الفالج وإلى أوجاع المفاصل وإلى السحج وإلى اليرقان وإلى الخفقان وإلى الاستسقاء وعسر البول واسترخاء المعقدة والزحير والبواسير . وأما الرازي فلم يتطرق إلى بحث اختلاطات القولنج

(1) Temperament . (2) Rhinorrhoea . (3) Intermittent hydrarthrosis .

في كتابه ، إنما نجد في الحاوي ذكراً لبعض منها : « لي : رأيت في البيمارستان من فلج من قولنج ، ويجب أن ننظر في ذلك ماسببه ، وقد رأيت أعداداً أصابهم قولنج شديد فلجوا لما برئوا وخاصة في اليدين[1] » ونجد أيضاً في نفس المرجع نقلاً عن روفس من كتابه إلى العوام : « بين أوجاع المفاصل وأوجاع القولنج تشبه، حتى إن قوماً كانت بهم أوجاع المفاصل أصابهم قولنج قاتل ، وقوم ممن يعتريهم القولنج أصابهم وجع المفاصل فبرأوا »[2] والشيخ الرئيس يعلل تلك الاختلاطات ، منطلقاً من نظرية الأخلاط . أما استرخاء المعقدة ، والزحير ، والبواسير ، كاختلاطات للقبض الحاد ، والحقن المكررة فالمشـــاهدات ليست نادرة اليوم ، لتأييد هـــذه الظاهرة . وأما صلة أوجاع المفاصل ، بالتهاباط القولون ، فالمشاهدات السريرية متعددة أيضاً في هذا المجال وبخاصة في بداية هذا القرن ، حيث كانت نظرية الأهبَة[3] البنيوية للجسم تعلل معظم الأمراض وقد عرض G. Dieulafoy [4] نموذجاً لتلك المشاهدات السريرية ، التي يتناوب فيها وعند مريض واحد، التهاب القولون الغشائي المخاطي مع ألم المفاصل،أو الشقيقة[5] ، أو النملة[6] وغيرها معللاً هذا التناوب بأن هذه الأمراض تجمعها أهبَة واحدة ، هي أهبة حمض البول[7] ونستطيع أن نضم إلى هذه الأهبة الفالج، لما لحمض البول من تأثير على تبدلات الشرايين المرضية ، جاصة شرايين الدماغ ، ومن بين مشاهدات هذا المؤلف،مايشابه مشاهدة روفس التي ذكرت منذ قليل .

(1) حاوي [٨ — ١٢٤] .
(2) حاوي [٨ — ١٥٠] .
(3) Diathesis .
(4) Manuel de pathologie interne II - 512 .
(5) Micraiuè .
(6) Eczema .
(7) Gouty Diathesis .

مفردات الأدوية التي وردت في
كتاب القولنج للرازي

اعتمد في تصنيف تلك المفردات على المصادر التالية :

الجامع لمفردات الأدوية لابن البيطار ورمز إليه بـ = ا . ب
تذكرة داوود الإنطاكي ورمز إليه بـ = تذ
تحفة الأحباب في ماهية النبات ورمز إليه بـ = تحفه
الحاوي في الطب للرازي ورمز إليه بـ = حا
الصيدنة للبيروني ورمز إليه بـ = ب
معجم الألفاظ الزراعية للأمير مصطفى الشهابي ورمز إليه بـ = شها
معجم أسماء النبات للدكتور أحمد عيسى لك
شرح أسماء العقار للقرطبي .
معجم اسماء النباتات الواردة في تاج العروس .
مفيد العلوم ومبيد الهموم – ابن الحشاء .
Martin Levy, *Substitute Drugs in Early Arabic Medicine*, Stuttgart, 1971.

Citrullus medica Risso
- *Rutaceae* -
f. : Cédrat
a. : Adam's apple ; Citron

أُتْرُجٌّ ،وأُتْرُج ، وأُتْرُنْج

من أصل سنسكريتي نقل إلى الفارسية فالعربية « شها »
عربيته متك .
كبادة « شها »
أ. ب = ١٠/١ - تحفة = [٢١] الصيدنه = ٢١ - حا = ٢٠ / ٢٧ - تذ = ٢٤/١ .

Prunus domestica L.
- *Rosaceae* -
f. : Prune
a. : Plum

اجّاص - انْجاص -

معربه (من السريانية ؟)
« هو الخوخ والمركش منه بالفارسية هو البرقوق(١)
بمصر .
والقيصري بحلب والشام للأبيض الكبار ، وعيون
البقر بالمغرب للأسود منه . والمسمى بالخوخ في
مصر ليس منه بل هو الدراقن ويطلق الأجاص على
الأسود اليابس منه عرفاً طيباً ، والخوخ على رطبه»
تذ « وغلط أصحاب بعض المعجمات الحديثة فأطلقوا
الأجاص على الكمثرى جرياً مع العامة في الشام « شها
بدل الأسود اليابس منه التمر هندي .
أ . ب = ١٣/١ - تحفة [٤٥] - الصيدنة = ٢٤ - حا = ٩٥/٢٠ - تذ = جـ ٣٥/١ .

Plumbi oxidium
f. : Ceruse - Carbonate de plombe
a. : White Lead

اسفيداج ، اسفيذاج ، اسبيداج

بياض الوجه
معرب عن الفارسية - هو الدواء المتخذ من الرصاص
إذا كلس ويسمى البارود وهو نوعان أنكي -
ورصاصي .
أ. ب = ١ / ٣٠ - تحفة = [٣٧] - الصيدنه = ٤١ - حا = ٥٤٣/٢٠ تذ = ١ / ٤٠ .

Spinacceaoleracea.
- *Chenopodiaceae* -
f. : Epinard
a. : Spinach ; garden spinach

اسفناخ - اسفاناخ - اسفانخ - اسبانخ

معرب من الفارسية - الرحا (عربية) - رحى (شها)
والسبانخ في دمشق ، والسَّبَنْشَخة في لبنان» (شها)
أ . ب = ١ / ٢٥ - تحفة [٤٧] - حا = ٢٠ / ٦٣

Opium
Papaver somniferum L.
- *Papaveraceae* -
f. : Pavot, pavot somnifère
a. : Poppy ; opium poppy

أفيون

(يونانية)
هولبن الخشخاش البري الأسود البزر .
« هو عصارة الخشخاش ، وبالسريانية شقيقل أي

---

(١) ومنها الـ Abricot

الميت للأعضاء ، وهو مايؤخذ من الخشخاش
إما بالشرط وهو أجود وأقوى أو بالطبخ حتى يتغلظ .
وهو أضعف وأردأ . » تد
وبدله القاح أو قشر أصله ، أو ثلاثة أمثاله
بزر بنج —
ا.ب = ١/٤٥ — تحفة [٤٠] — الصيدلة = ٥٠ — حا = ٢٠ / ٤١ — تد = ج ١ / ٤٨ .

أنُجدان ، انجـدان

Ferula - assa fœtida
Umbelliferae
f : Asa - fœtida.
a. : Asa - fœtida

هو شجر الحلتيت = ابن الحشا
قال بعض الأطباء هو ورق شجرة الحلتيت ، والحلتيت صمغة ، والمحروث أصله .
اسحق بن عمران : هو صنفان أحدهما الأبيض الطيب المأكول الذي يسمي السرخسي ، وتسمى عروق أصله المحروث ويستعمل في الأدوية والأغذية والآخر الأسود المنتن الذي خلط ببعض الأدوية » ا . ب .
« انجدان هو الدرياس ويسمى بعشبة النساء وبقلة المزاز .
انجدان هو Ans - fœtida في المشرق و Thapsia عند عشابي المغرب » تحفه
ا.ب = ١/٨٥ تحفة = [١٤] و [١٦٩] — حاء = ٢٠ / ٨٦ — تد = ١ / ٥٤

الزروت

Penaea sarcocolla L.
- *Leguminosae* -
f. : Sarcocolle
a. : Sarcocol or Peony

وعنزروت » هو صمغ مجلوب من المشرق » ابن الحشا
» هو الكحل الفارسي ويسمى زهر جشم يعني ترياق العين وباليونانية صرقولا » تد .
هو صمغ شجرة تنبت في بلاد الفرس شبيهة بالكندر »
ا . ب .
وبدله في الأحشاء السورنجان (Colchique) وفي العين الحشمة .
ا.ب = ١/٦٣ — تحفة = [٣٥] — الصيدله = ٧٠ — حاوي = ٢٠ / ٤١ — تد = ١ /٥٥ .

أنفحـة

Présure

« هي المجبنة التي يجبن بها الحليب وتكون في كرش الحيوان الرضيع » تحفه
تحفه = [٤٦] — تد = ١ / ٥٧ — حا = ٢٠/٩٩ .

بابونـــج

— Anthemis nobilis
- *Compositae* -
f. : Camomille
a. : Camamel, camomile

دخيل – فارسيته بابونه

« ديسقوريدس في الثالثة ، هو ثلاثة أصناف والفرق بينها إنما هو في لون الزهر فقط . هذا البابونج الذي ذكره ديسقوريدس هنا أعني النوع الأبيض. المزهر هو النبت المعروف اليوم في مصر بالكركاس وأهل الأندلس يعرفونه بالمقارجة(١) وهو اسم لطيني وأهل أفريقية يسمونه أيضاً رجل الدجاجة وهو الأقحوان(٢) عند العرب وليس يستعمل اليوم بين الأطباء ، وإنما يستعمل نوع آخر وهو الذي يعرف بأفريقية بالبابونق » أ . ب .

بدله القيصوم(٣) أو البرنجاسف(٤) .

ا.ب = ١/ ٧٣ – تحفه [٨٦] – حا = أقحوان ٢٠ / ١ – تذ ١ / ٤٩ ، ٦٣

البَادْرَنْجَبُويَة

— Melissa officinalis
- *Labiatae* -
f. : Citronnelle ; Mélisse
a. : Balm

فارسي .

« معناه الأترجي الرائحة ويسمى أيضاً البقلة الأترجية وهو الترنجان عند عامة الناس » ا . ب .

يسمى أيضاً باذرنبوية (باذرنك بويه = أترجي الرائحة) وترنجان ، ريحان ليموني ، حبق ترنجاني ، ماليسوفولن (يونانية) – مفرح قلب المحزون .

« ينبت برياً في الأراضي الرطبة وعلى مقربة من الماء في كثير من أنحاء الشام وقد يزرع ، ولمائه المستقطر رائحة تشبه رائحة الليمون » (شها)

« الرازي = وبدله في التفريح وزنه أبريسم وثلثا وزنه قشور الأترج الأخضر » الصيدنه

ا. ب = ٧٤/١ – تحفة = [٧٢] – الصيدنه = ٨٧ – تذ = ١ / ٦١

بان ـــ دهن البان

— Myristica fragranus
- *Myrticaceae* -
Moringa aptera L.
F. huile muscade
a. Ben – oil Treé

« أبو حنيفة : هو شجر يسمو ويطول مثل نبات الأثل ، وورقه هدب كهدب الأثل . وخشبه رخو خفيف . وقضبانه سمجة خضر ، وثمرته تشبه قرون اللوبياء ، إلا أن خضرتها شديدة ، وفيها

(١) مقارجة اسبانية تعريب Magarzo
(٢) الأقحوان Matricaire officinalis (شها)
(٣) القيصوم Soutern - Wood
(٤) برنجاسف Mugwort .

حبه ، وإذا انتهى انفتـــق وانتثر حبه أبيض أغبر مثل الفستق ومنه يستخرج دهن البان » ا.ب
قال الرازي ، قال بديقورس . بدل حب البان إذا عدم وزنه مرة ونصف من قشور السليخه ، ومثل عشر وزنه من البسباسة(١) .
ا. ب = ١/ ٧٩ – تذ ٦١/١ . حا = ٢٠ / ١٦٠ .

Cyclamen europaeum: L.
- *Primulaceae* -
f. : Cyclamine - cyclamo
a. : Cyclamen

بخور مريم

« بالشام الركفة ، وخبز المشايخ ، وأصله المرطنيثا » ا.ب « عند ابن البيطار مرطنيثا تطلق على نباتين أحدهما يوجد في المشرق وهو Leontice Leontopetalum والثاني في المغرب Cyclamen europaeum » تحفه .
« هو السكوكع ، ودويك الجبل في بعض أنحاء الشام وتطلق بخور مريم على نباتات أخرى » شها .
« بخور مريم هو النبات المسمى بالمغرب خبز القرود » ابن الحشا .
ا.ب = ٨٤/١ – تحفة [٨٩] – تذ = ١ / ٦٤ .

Linum usitatissimum
- *Linaceae* -
f. : Lin
a. : Flax

بزر كتان

كتـان .
« هو البيمول ، وباليونانية لينس فرمون واللطينية ليش » هو بزر نبات نحو ذراع دقيق الأوراق والساق ، أزرق الزهر وقشر أصله هو الكتان المعروف ، والبزر يجتمع في رأس النبات في قمع مستدير كالجوزة ويخرج بالفرك » تذ . « بدله مثله حلبة » تذ . « بدله في تهييج الباه عصارة الباقلاء » ابن التلميذ .
ا.ب = ١ / ٩٠ – تذ = ١ / ٦٨ .

Pistacia terebinthus
- *Anacardiaceae* -
f. : Fruits du faux pistachier. Térébinthe
a. : Turpentine Tree

بطـم

ثمره الحبة الخضراء . صمغه علك الأنباط ، صمغ البطم » بطم الحبة الخضراء شجر في حجم الفستق والبلوط » تذ « نوع بري في جبال الشام الشرقية له ضرب اسمه البطم الفلسطيني » شها

---

(١) بسباسه = mace عند الأطباء هي عبارة عن قشور جوزبوا (دمياطي) .

«ويدله حب السمنة» تذ

ا.ب = ۹۸/۱ – تحفه [۱۷۸] – الصيدنه : ۲٤۱ – تذ = ۱ / ۷۱ .

بقلة لينة

Populus oleraceae L.
– *Portulaceae* –
f. : Pourpier
a. : Purslane

« وهي البقلة المباركة ، والفرفخ والفرفجين أيضاً وهي الرجلة » ا.ب .

« بقلة في دمشق ، فرفجين وفرفجينة في لبنان وهي من السريانية وفي اللسان الفرفخ والفرفجين البقلة الحمقاء » شها .

ا.ب = ۱۰۳/۱ – تحفة [٦٨] – حاوي = ۲۰ / ۱٤۳ – تذ = ۱ / ۷٤ .

بلسان

Balsamodendron opobalsamum - Kunth

« جنس نبات يشمل أنواعاً من الشجر .

كالمر C. myrrha — دهن البلسان Opobalsamum

والمقل C. mukul — عودها Bois de Baumier

وبلسم مكة C – opobalsamum وهذا الأخير هو البلسان المذكور في المفردات والمعاجم،أما مانسميه البيلسان في الشام فهو الخمان Sureau (شها)

f. : Baumier, Balsamier de gilead
b - de la Mecque
a. : Balm of gilead, B - of Mecca

ا.ب = ۱۰۷/۱ – تذ = ۷٥/۱ – ابن الحشا [۱۳۹]

بنج

— Hyocyamus niger
— H. albus
f. : Jusquiame noire
Jusquiame blanche
a. : Henbane

« هو الشيكران بالعربية » ا.ب .

يطلق أحياناً على القنب الهندي .

«بنج نبت مسبت مخدر معروف وهو غير حشيش الحرافيش مخبط العقل مجنن إلخ » دمياطي .

« الرازي:وبدل البنج إذا عدم وزنه من الأفيون » ا.ب .

ا.ب = ۱ / ۱۱۷ – تحفه [۷۷] – صيدنه = ۹۹ – تذ = ۱ / ۷۸ .

البنفسج

Viola odorata L.
- *Violaceae* -
f. : Violette
a. : Violet

« جنس زهر مشهور من الفصيلة البنفسجية أنواعه وضروبه كثيرة » (شها)

« الرازي وبدل زهر البنفسج ، وزنه من أصول السوس » تذ .

ا.ب = ۱۱٤/۱ – تحفة [٦۳] – الصيدنه = ۱۰۲ – تذ ۱ / ۷۷ .

بــورق

— Borax
— Natron

بورات الصوديوم المائي (شها) .

« البورق نوعان مخلوق ومصنوع والمخلوق نوعان أرمني وبمصري والمصري صنفان ، صنف يسمى النطرون وهو ملح حجري يضرب إلى الحمرة وضرب منه يسمى بورق الخبز .

ومنه نباتي : بورق العزب وهو يكون من شجر العزب » ا.ب

« هناك نوع هو التنكار borate de soude » تحفه .

وبدله جيد الملح .

ا.ب = ١/١٢٥ – ت [٩٢] – الصيدنه = ١٠٢ – حا ٢٠ / ١٢٤ – تذ ١ / ٨١

تربـــد

Ipoma turpethum
f. : Turbith
a. : Turpeth

« جنس نباتات عشبية ملتفة سنوية قريبة جداً من اللبلاب منها البطاطة الحلوة والجلبة » شها .

ترنجبين – منّ

f. : Manne
a. : Balm – mint

« مادة سكرية تفرزها بعض النباتات كالندى المنعقد إما طبيعياً وإما بتأثير قملة المن . ومن هذه النباتات ضرب من الطرفاء النيلية » (شها) .

وأكثر مايقع على شجر العاقول، بدله السكر الأحمر

ا.ب = ١/ ١٣٧ – ت [٢٥٩] – الصيدنه = ١١٣ حا = ٢٠ / ١٨٩ – تذ = ١ / ٨٤ .

التوت الشامي

Morus nigra
– *Urticaceae* –
f. : Murier noin
f. : Mulberry

« التوت إما أبيض ويعرف بالنبطي وعندنا الحلبي أو أسود عند استوائه أحمر قبل ذلك ويعرف بالشامي » تذ

ا.ب = ١ / ١٩٢ – حا = ٢٠ / ١٩٠ – تذ = ١ / ٩٠ .

جاوشير

Opopanax chironium
– *Umbelliferae* –
f. : Opopanax
a. : Gum apopanax

« حرف فارسي معناه لبن البقر وسمي كذلك لبياضه(١) » صيدنه » هو صمغ شجرة يجلبه الناس من المشرق » تحفه » بدله لبن التين أو القنة » تذ

ا.ب = ١ / ١٥٤ – تحفه [١٠٨] – صيدنه ١٣٠ – حا = ٢٠ / ٢٣٨ – تذ = ١ / ٩٤

(١) مايذكره البيروني في الصيدنه عن الجاوشير موجود كما هو في المفردات .

جرجير

Eruca Sativa
— *Cruciferae* —
f. : Roquette
a. : Rocket

« كثير الوجود بثغر الاسكندرية وهو مزروع ويسمونه بقلة عائشة » (١) ا.ب .

« باليونانية » هوربيون (أوهوريتون) = حا

وبدله التودري أو بزر البصل

ا.ب = ١/ ١٦ — تحفة [٩٥] — صيدنه = ١٣٣ — حا= ٢٠ / ٢٣٦ — تذ = ١ / ٩٦ .

جندبادستر

Castoreum

« خصي حيوان(٢) في البحر » تحفه

أو هو بالأحرى نتاج غدة ملحقة بالجهاز التناسلي لأنها تشاهد عند الذكر والأنثى من هذا الحيوان .

بدله مثله وج Sweet flag

ونصف وزنه فلفل

ا.ب = ١ / ١٧١ — تحفه [١٠٣] — الصيدنه = ١٤١ — حا = ٢٠ / ٢٥٩ — تذ = ١ / ١٠٠

جوزبـــوا

— Myristica fragrans
— *Mysticaceae* —
f. : Noix muscade
a. : Nutmeg

وهو جوز الطيب

وقشورها التي فوق القشرة الغليظة تسمى بسباسة

وبدله مثله بسباسة (mace) ، وفي فتح السدد والصلابات مثله ونصفه سنبل Nard

ا.ب = ١ / ١٧٥ — تحفه [٩٨] — الصيدنه = ١٤٣ — حا = ٢٠ / ٢٦٧ — تذ ١ / ١٠١

حرمل

Peganum Harmala
— *Rutaceae* —
f. : Harmel. Rue sauvage
a. : Harmel, Syrien rue

« ابن سمجون : هو أبيض وأحمر فالأبيض هو الحرمل العربي ويسمى باليونانية مولي والأحمر هو الحرمل العامي المعروف

ويسمى بالفارسية اسفند — ويسميه بعض الناس سذاباً غير بستاني » أ . ب .

« بدله القردمانا » تذ Batard Cardamon

ا.ب = ٢ / ١٤ — تحفه [١٧٦] — الصيدنه ١٥٥ — حا = ٢٠ / ٢٤٥ — تذ = ١ / ١١١

---

(١) مايذكره البيروني في الصيدنة عن الجرجير موجود كما هو في المفردات .

(٢) Castor

حلبـة

Trigonella fœmum grœcum L.
- *Leguminosae* -
f. : fenugrec
a. : fenugreck

« هي التاريقا ، وتسمى اعنون » تذ
وبدلها البزر .

ا.ب = ٢ / ٢٥ – تحفه = (١٧٥) – الصيدنه = ١٦٢ – حا = ٢٠ / ٣٠٥ . تذ ١ / ١١٥ .

حماض

Rumex acetosa
- *Polygonaceae* -
f. : Rumex en general
Oseille sauvage

« نبت كثير الأصناف ، منه مايشبه السلق . يعرف بالسلق البري ، ونوع دقيق الورق محمر الأصول له سنابل بيض شمرية ، يخلف بزراً أسود براقاً » تذ

ا.ب = ٢ / ٣٢ – تحفه [١٧١] و [٣٩٧] الصيدنه = ١٦٣ – حاوي = ٢٠/٣٦٠ تذ = ١ /١١٨ .

حنظـل

Citrullus colocynthis – L.
- *Cucurbitaceae* -
f. : Cloquinte
a. : colocynth

« لفظ عربي لكل شديد الحرارة كقثاء الحمار .
والحنظل إذا أطلق يراد به الحنظل ، وهو نبت يمد على الأرض كالبطيخ إلا أنه أصغر ورقاً وأدق أصلا » ا .ب

« ويعترف الفرنسيون بأنهم يستعملون هنا كلمة cloquinte (١) خطأ لأنها اسم لنبات الحنظل» (شها).

« وبدله ثلثه حرمل أو مثله حب الخروع » تذ

ا.ب = ٢ / ٣٦ – تحفه [١٧٧] – الصيدنه = ١٦٥ – حاوي = ٢٠/ ٣٦٠ – تذ = ١ / ١٢٢ .

خردل

Sinapis nigra L.
Sinapis arvensis Charlock
– *Cruciferae* –
Brassica nigra koch
f. : Moutard sauvage – M. des champs
a. : Wild Mutard

« هو البسان(١) والخردل نوعان نابت ومستنبت وكل منهما إما أبيض أو أحمر » تذ
« وبدلـه الحرمل أو الرشاد » تذ

خـطْمي

Althaea officinalis L.
- *Malvaceae* -
f. : guimauve officinale
a. : marsh mallow

« هو صنف من الملوخية البرية » ا.ب .
« منه بستاني يعرف عندنا بالأندلس بورد الزواني .
ومنه نوع آخر يعرفه عامتنا بشحم المرج وهو الذي ذكره ديسقوريدس » ا.ب .
« فيه أنواع برية كثيرة نجدها في كتاب بوست ، وفيه نوع زراعي مشهور هو الخطمي الوردي أو الدمشقي » شها .

ا.ب = ٢ / ٦٣ – تحفه = [٤١٣] – حا = ٢٠ / ٢٩٨ تذ = ١ / ١٢٠ .

---

(١) Cloquinte قُرَيْع

(١) البسان من اليونانية Lapsana

خــــل

f. : vinaigre
a. : vinegra

ا.ب = ٢ / ٦٥ - تحفه [٤٠٠] - الصيدنه = ١٨٣ - حاوي = ٢٠ / ٤٤٦ - تذ = ١ / ١٣٠

خيار شنبر

Cassia fistula L.
f. : Canéficier
a. : Indian Laburnum – Purging cassia

« شجرة بقدر شجر الجوز ، وورقه كورقه إلا أنه أصغر قليلا وأطرافه حادة وهو أصلب من ورق الجوز ويزهر زهراً عجيباً لم تر عيني مثله جمالا وحسناً » ا.ب . « نوع يستعمل لب ثماره للإسهال » شها .
« دخل علم الأقرباذين في الغرب بواسطة العرب » تحفة . « وبدله نصف وزنه ترنجبين، وثلث وزنه شحم زبيب ، وسدس وزنه تربد » الرازي عن Levy
ا.ب = ٢ / ٨١ - تحفة [٤١٨] - الصيدنه [١٧٣] - حا = ٢٠ / ٤٤٤ - تذ = ١ / ١٣٦
Levy ١٨ ، ٦١ .

خيــــار

Cucumis sativus L.
- *Cucurbitaceae* -
f. : Concombre
a. : Cucumber

« هو أبرد وأغلظ ، وأثقل من القثاء » ا.ب .
ذكر مع القثاء في الحاوي
ا.ب = ٢ / ٨٠ - تذ = ١ / ١٣٦ .

خولنجان

Alpinia galanga
- *Zingiberaceae* -
f. : Galanga – galanga majeur
a. : Galangal – Siamesa ginger

« عرق أحمر يجلب من الهند » ا.ب
« خولنجان فارسية من أصل سنسكريتي
تعلق على نبات طبي من الفصيلة الزنجبيلية ومن هذا الجنس نوعان :
الخولنجان الصغير Alpimia. officinarum
الخولنجان الكبير A. galanga » شها .
« وبدله في أمراض الكلى وزنه من الدارصيني ، ونصف وزنه من القريص الرومي Levy«Romanettlo
ا.ب = ٢ / ٧٩ - تحفة [٤١١] - الصيدنه = ١٦٩ ، حا = ٢٠ / ١٤٥ - تذ = ١ / ٣٦
Levy = P : 62

خيري

Cheiranthus cheiri L.
- *Cruciferae* -
f. : Giroflée jaune - Rameau d'or, murailler
a. : Green clove, Wall - flower

« هو المنثور ، ومنه حسن ساعه » تذ
« ديسقوريدس = هو نبات معروف وله زهر مختلف بعضه أبيض وبعضه فرفيري ، وبعضه

أصفر ، والأصفر نافع في أعمال الطب » ا.ب .

ا.ب = ٢ / ٨٢ – تحفه [٤٢٢] – حا = ٢٠ / ٣٩٢ تذ = ١ / ١٣٧ .

دار صيني

Cinnamomum zeilanicum Nees
– *Louraceae* –
f. : Cannelle de chine
a. : Chinese cinnamon

دار بالفارسية : القشر أو الخشب
« دارصيني هي القرفة الغليظة » تحفه
« يعد قشرها أجود أنواع القرفة التجارية »
شها .

« اسحق بن سليمان : الدارصيني على ضروب لأن منه البلد الصيني على الحقيقة ، المعروف بدارصيني الصين .
ومنه الدارصيني الدون ، ومنه المعروف بقرفة القرنفل » ا.ب .

ا.ب = ٢ / ٨٣ – تحفه [١١٢] ، الصيدنه ١٨٩ – حا = ٢٠ / ٩٠ ٤ – Levy = 51

دار فلفل

Piper cubaba
– *Piperaceae* –
f. : Cubèbe ; poivre à queue
a. : Cubeb peper

« كبابة . حب العروس ، نبات من الفصيلة الفلفلية يستعمل في الطب » شها .
«شجرة تنبت في بلاد الهند ، لها ثمر يكون في ابتداء ظهوره طويلا شبيهاً باللوبياء ، وهو الدارفلفل ، في جوفه حب صغار شبيهة بالجاورس ، وإذا استحكم صار فلفلا فمنه مايجنى نضيجاً وهو الفلفل الأسود ومنه مايجنى غضاً وهو الفلفل الأبيض »
ا.ب .

ا.ب = ٣ / ١٦٦ – الصيدنه = ١٨٩ – تذ = ١ / ١٣٧ – Levy = 59

دهن الرازقي(١) .

Lilum candidum L.
– *Liliaceae* –
f. : Lis (Lys) lis blanc
a. : Lily – White Lily

الرازقي
جنس زهر من الفصيلة الزنبقية أنواعه وضروبه كثيرة « أمين الدولة ابن التلميذ : هو السوسن الأبيض

(١) « الزيت في المعجمات الأصيلة عصير الزيتون لاعصير غيره من النباتات ، فهذا يسمى الدهن والجمع أدهان فيقال : دهن اللوز ، ودهن الكتان ودهن الخروع الخ ... واستعمال كلمة الزيت لغير عصير الزيتون مولد . ودهن تأتي بمعنى عطر Essence يقال دهن البنفسج ودهن الورد واليوم نقول عطر البنفسج وعطر الورد ، والأدهان بمعنى العطر نوعان = أدهان الطيب Essence à parfums ، والأدهان العطرية E. aromatique » شها .

ودهنه دهن الرازقي ذكر ذلك أبو سهل المسيحي . صاحب كتاب المائة » ا.ب .
« رازقي : السوسن الأبيض وتطلق على الزنبق » تذ
« زنبق من أصل فارسي ، والزنبق في المفردات دهن الحل المربب بالياسمين . وفي المخصص دهن الياسمين ، قلت : الورد أي الزهر الذي يعنيه الفيروزبادي هو هذا النبات المعروف في الشام بهذا الاسم . وكانت العرب تسميه السوسن » شها .
ا.ب = ٢ / ١٣٥ - القانون = ٣ / ٢٩٧ - تذ = ١ / ٥٨ ، Levy = 41

دهن السمسم

huile de sésame

الشيرج
هو دهن السمسم . (انظر سمسم)
« يسمى دهن الحل بالحاء المهملة ، ويقال دهن الجلجلان أعني السمسم بالسريانية » تذ « وبدله في سائر أعماله دهن اللوز » تذ
ا.ب = ٣ / ٣٠ - تحفه [١٢٠] - تذ = ١ / ٢٠٢

دهن الخروع

Ricinus communis L
— *Euphophorbiaceae* —
f. : Ricin
a. : Castor oil

الخروع
« نبت يعظم قرب المياه ، ويطول أكثر من ذراعين وأصله قصب فارغ . وحبه كالقراد رقش كثير الدهن » تذ .
حب الخروع يسمى اسبيقار
ا.ب = ٢ / ٥٣ - تحفه [٧] ، [٨١] ، ٤١٥ - حا = ٢٠ / ٤٨٤ - تذ = ١ / ١٢٦

دهن اللوز

Amygdalus communis L.
— *Rosaceae* —
f. : Amandier — amandier amer
a. : Almond — tree

السوز
لوز منفرك ، لوز فرك (ينفرك في اليد من غير أن يعض عليه)
اللوز الحلو
اللوز المر
بدل دهن اللوز المر = دهن الأجاص أو دهن المشمش .
ا.ب = ٤/١١ - حا = ٢٠ / ٤٦٠ - تذ = ١٤٤ .

رشـــاد

Nasturtuim officinale
- *Cruciferae* -
f. : Cresson de fontaine
a. : Water cress

هو الحرف .
الحرف نبطي بالعربية الثفاء وثفاء وهو حب الرشاد
وبدله الخردل
ا.ب = ٢ / ١٥ و ١٣٨ – تحفة [١٦٧] – تذ = ١ / ١٥٤ .

ريباس

Rheum Ribes L.
f. : Rhubarbe
a. : Fruited rhubarb

« هو الذي يقال له بعجمة الأندلس أشطيالة »
القرطبي .
« نبات مثمر ينبت في جبال الشام وتؤكل ضلوعه
ويصنع من عصيره شراب الريباس أما الظن بأن
الريباس هو Groseiller أي. ماميناء كشمش
بسبب جنسه العلمي Ribes فهذا خطأ » شها .
« وبدله مثله أنس النفس » تذ
« وبدله لضعف الكبد والمعدة وزنه من الورد Rose
وخمس وزنه من جذور السنبل الهندي » رازي
عن Levy
ا.ب = ٢ / ١٤٧ – و ١ / ٦٣ – حا = ٢٠ / ٥٤٠ . تذ = ١ / ١٥٨ .

زئبق

Mercure

ا.ب = ٢ / ١٧٧ – تحفه [١٤٩] – الصيدنه = ٢١٤ – حا = ٢٠ / ٥٩٧ تذ = ١ / ١٦٩ .

زعرور

Cratœgus azarolus L.
- *Rosaceae* -
f. : Aubepine, Azerolier et genre voins
a. : Medlor

« ديسقوريدس في الأولى ومنهم من يسميه أرونيا »(١)
ا.ب « هو الكيلدار ، وفي الفلاحة يسمى التفاح
الجبلي ، وهو أعظم من التفاح شجراً ، وله فروع
كثيرة ، وخشب صلب وبدله التفاح المر » تذ .
ا.ب = ٢ / ١٦٣ – تحفه [١٥٢] – الصيدنه [٢٠٤] – حا = ٢٠ / ٥٦٧ – تذ = ١ / ٢٦٤

زعفـــران

Crocus sativus
- *Iridaceae* -
f. : Saffran
a. : Saffron

« جنس نباتات بصلية معمرة من الفصيلة السوسنية
فيه أنواع برية ، ونوع زراعي صيفي طبي مشهور »
شها . وبدلـه مثل وزنه من القسط Costus
والسنبل وربعه قشر السليخه Cassia bark
ا.ب = ١٦٢/٢ – تحفه [١٥١] و [٣٩٠] – الصيدله = ٢٠٢ – حا = ٥٤٨/٢٠ – تذ = ١٦٣/١ .

---

(١) « أرونية » شها

زنجبيــل

Zingiber officinale
« Zingiberaceae »
f. : Gingembre – Amome des indes
a. : Ginger, zinzibar

« نبات عشبي من الفصيلة الزنجبيلية تزرع في البلاد الحارة لجذاميره أي لسوقه الأرضية الغلاظ وهي تابل وهاضوم طارد للرياح » شها

« ذكر الله تعالى في القرآن » (١) ا.ب

«وقال بعض الأطباء بدل الزنجبيل وزنه ونصف وزنه من الراسن » تذ

« وبدله الدارفلفل » تذ

ا.ب = ٢ / ١٦٧ – تحفه [١٤٣] – الصيدنه = [٢٠٦] – حا ٢٠٠ / ٢٦٩ تذ = ١ / ١٦٥ .

زوفــا

Hyssopus officinalis L.
f. : Hysope
a. : Hyssop

« هو الزوفا اليابس في المفردات ، أما الزوفا الرطب فليس بنبات » شها

أ) زوفا رطــب Siunt

« وهو الدسم الموجود في الصوف » ا.ب .

ب) زوفا يابــس .

« نبات معمر بري طبي من الفصيلة الشفوية لورقة رائحة عطرية وطعم حريف وهو يؤكل تابلا » شها .

« بدله عصارة السوس » ماسرجويه عن Levy

ا.ب = ١٧٢/٢ – تحفه [١٤٢] – حا = ٥٦٨/٢٠ و ٥٩٣ – تذ = ١/ ١٦٨ .

زيت ركابي

Huile de palestine

هو زيت الأنفاق ، وهو الزيت المتخذ من الزيتون الفج – ويسميه أهل العراق زيتاً ركابياً لأنه يؤتى به من الشام على الركائب وهي الإبل ، وتسميه أهل مصر الزيت الفلسطيني .

ا.ب = ٢ / ١٧٩ – تحفه [١٥٥] – الصيدله = ٢١١ – حا = ٢٠ / ٥٥٤

زيتون الماء

انظـر :

ا.ب = ٢ / ١٧٥ – تحفه [١٥٤] و [١٥٥] و [٢٥] – الصيدله = ٢١١ – حا = ٢٠ / ٥٥٧ .

---

(١) سورة الدهـر آية ١٧ « ويسقون فيها كأساً كان مزاجها زنجبيـلا » .

السذاب

« هو الفيجن . الفلاحة : منه بري وبستاني .
جالينوس : من أنفع شيء للنفخ والرياح » ا.ب
وبدله الصعتر

ا.ب = ٣ / ٥ – الصيدله = ٣٦٤ – تذ = ١ / ١٧١ .

Ruta graveolens L.
- *Rutaceae* -
f. : Rue
a. : Rue

سقمونيا

سقمونيا – لبن نبات من أجناس اليتوع تجلب من الشام . كلمة عربية وسريانية من كلمة يونانية مجهولة الأصل
«نوع يستخرجون منه صمغاً راتنجياً شديد الاسهال» شها . « وبدلها مثلها ونصف صبر سقطري، ونصفها إهليلج أصفر وسدسها لاحية ويقتل منها فوق ماذكر » تـذ .

ا.ب = ٣ / ١٧ – الصيدله = ٢٢٢ – تذ = ١ / ١٧٧ .

Convolvulus scammonia L.
- *Convolvulaceae* -
f. : Scammonée
a. Scammony

سلـق

« سلق هو الحماض » تحفه
الفلاحة هو ثلاث أصناف جفندر ، شوندر (فارسية) صوطلة (يونانية)
« بقلة من الفصيلة السرمقية يؤكل ورقه مطبوخاً » شهـا

ا.ب = ٣ / ٢٦ – تحفه [٢٩٧] و [٢٧٧] – الصيدله = ٢٢٨ = تذ = ١ / ١٨

Bela vulgaris
- *Chenopodiaceae* -
f. : Rumex en général - Bette, blette
a : Beet – Root.

سليخة

« قشر السليخة » قشور حمر أجودها ماكان لونه أحمر طيب الرائحة » تحفه
« نجب – سليخة – قرفة صينية ، قشرها أرخص وأردأ من القرفة السيلانية » شهابي

ا.ب = ٣ / ٢٥ – [تحفه] ٣٦٩] و [٢٩١] – تذ = ١ / ١٨٠ .

— Cinnamum cassia BL.
- *Lauraceae* -
f. : Cannelle
a. : Cassia barc cinnamon

سمسم

هو الجلجلان ، كنجد ، ودهنه الشيرج

ا.ب = ٣ / ٣٠ – تحفه = [٣٦٧] – الصيدله = ٢٣٣ – تذ = ١ / ١٨٢

Sesamum Idicum L.
f. : Jugeoline, sesame, gingilie
a. : Gingelly

السنبل

Nardostachys jatamansi D.C.
- *Valerianaceae* -
f. : Nard - Epi du nard
a. : Spikenard; Indian valerian

سنبل هندي – سنبل العصافير ، سنبل الطيب –
نردين ، ناردين ، اسطاخوس (يونانية)
الناردين هو الاقتباس السرياني العربي لكلمة Nardinon
اليونانية
« أجوده السوري » الصيدنه .
ا.ب = ٣ / ٣٦ – الصيدنه = ٢٣٦ – تذ = ١ / ١٨٥ .

شاهبلوط

Castanea sativa Mill
- *Fegaceae* -
f. : Châtaigne
a. : Chest - nut

شاهبلوط = شاه بلوط معناه سلطان البلوط .
ثمره القسطل ، ويسمى الشاهبلوط وهو اليوم الكستناء
في الشام ، وأبو فروة في مصر . من الفصيلة البلوطية
القسطل من اللاتينية Castanea
ا.ب = ٢ / ٥٠ – تحفه [٤٥٢] – ب = ٣٨٦ – تذ = ١ / ١٩٠ .

شاهترج

Fumaria officinalis L.
- *Papaveraceae* -
f. : Fiel de terre, fumeterre
a. : Common fumitory

شاه أترج (ملك البقول) .
« ذكره ديسقوريدس في المقالة الرابعة وسماه قفنض
وذكره جالينوس في المقالة السابعة فسانيوس ومعناه
الدخاني وسماه حنين كونا بريا » ا.ب .
« وبدله في الجرب والحميات العتيقة نصف وزنه
من السنى(١) ، وثلثا وزنه من « الإهليلج الأصفر »
ا.ب .
ا.ب = ٣/٤٧ – تحفه [٤٤٠] – الصيدنه = ٣٨٦ – تذ = ١ / ١٨٩ .

الشبث

Anethum graveolens L.
- *Umbelliferae* -
f. : Aneth
a. : Dill

« بقلة سنوية من التوابل وفصيلة الخيميات قريبة
من الشمار الحلو وهي تزرع » شها
« بدل عصير الشبث ماء الشعير » ماسرجويه عن Levy
« بدل الشبث البري جوز الطيب » الرازي عن Levy
ا.ب = ٣/٥٠ – تحفه [٤٥٣] – الصيدنه = ٣٩١ – تذ = ١/ ١٩٢ .

الشلجم

Brassica rapa L.
f. : Chou - rave – navet
a. : Turnip.

معربة من الفارسية (الشلغم) هو اللفت نوعان
بري ومستنبت
ا.ب = ٣/٦٧ – تحفه [٢٧٦] – الصيدنه = ٣٣٣ – تذ = ١ / ١٩٩

---

(١) السنى ، السنا Senna - Séné . (٢) Yellow Myrobolan

Nigella sativa L.
f. : Graine noire, nigelle
a. : Black cumin

شـــونيز

« يسمى الحبة السوداء ، والكمون الأسود والفقاح الأسود (يونانية Melantheron) » تحفه . تزرعه (سورية) – قحطة (اليمن) .
« بزر أسود حريف طيب الرائحة وربما خلط بالعجين وخبــز » .
« بدله ثلاثة أمثاله أنيسون ونصف وزنه بزر شبث » تذ

ا.ب = ٣ / ٧٢ – تحفه [٤٥٤] – الصيدنه = ٤٢١ – تذ = ١ / ٢٠١

— Allium vera L.
- *Liliaceae* -
f. : Aloés de socotora
a. : Aloe

صبر

صبر ، آلوّه ، مَقِرْ ،
« جنس نباتات من فصيلة الزنبقيات ، تنبت في البلاد الحارة ، فيها أنواع تزرع في الحدائق للتزيين وأخرى كالصبر السقطري يستخرجون من أوراقها اللحمية عصارة راتنجية مرة تستعمل في الطب للإسهال »، شها
« ابن ماسويه يقول إن بدله وزنه من الحضض(١) » الرازي من Levy

ا.ب = ٣/٧٧ – تحفه [٢٦٥] و [٢٩٤] – الصيدنه = ٢٤١ – تذ = ١ / ٢٠٤ .

Satureia Thymbra L.
Satureia capitata L.
Thymus serpyllum
- *Labiatae* -
f. : Origan, marjolaine, sariette, thym
a. : Marjoran, origanum

صعتر

« ويقال بالسين والزاي أيضاً ومن أسمائه حاشا . هو أصناف كثيرة وهي معروفة عند أهل الأماكن التي ينبت فيها » ا.ب .
تشمل الجزء الأعظم من الفصيلة الشفوية (Labiées)

ا.ب = ٢/٨٣ – تحفه [٢٩٩] – الصيدنه = ٢٤٦ – تذ = ١ / ٢٠٤ .

Pinus pinea L.
- *Coniferae* -
f. : Pin cultivé – pin pignon
a. : Stone pine

صَنَوْبَــر

« لاتقل أرزاً ولا عرعراً ولا سرواً فكل منها جنس نباتي مستقل من الآخر ، ولا يجوز اليوم أن نعرف الواحد منها بالثاني وذلك خلافاً للمعاجم » شها .
« الصنوبر هو الثمرة ، ولكنها تطلق اليوم على الشجرة » ا.ب يزرع في لبنان خاصة وتؤكل بزوره

(١) Lycium juice

على الطعام والحلوى وسماه العرب الصنوبر الأنثى نقلا عن اليونانية على حين أن الصنوبر وحيد المسكن أي إن له أزهاراً ذكرية وأزهاراً أنثوية على الشجرة الواحدة . ولكنهم كانوا يطلقون الذكر على الكبير من الأنواع والأنثى على الصغير منها » شها

ا.ب = ٣ / ٨٧ – تحفة [٢٩٨] ، [٣٥٧] – الصيدنه = ٢٤٩ – تذ = ١ / ٢٠٥

طرخـــون (يونانية Tarchon)

— Antemisia dracunculus L.
- *Compositae* -
f. : Estargon
a. : Tarragon

بقلة معروفة عند أهل الشام من بقول المائدة

« طرخون نوع من الكرافس يسمى بلفظ الجزائر وتلمسان معدنوس وبلفظه المغرب الأقصى البرشيل» تحفه .

« بقلة تزرع لرائحة أوراقها تؤكل عندنا وهي خضراء على الطعام ، وتضاف إلى بعض الأطعمة » شها .

ا.ب = ٣ / ١٠٠ – تحفه (٢٠٠) . الصيدنه = ٢٥٥ – تذ = ١ / ٢١٢

عرطنيثا

Cyclamen, ici saponaire

« تقال على بخور مريم وأيضاً على المهد » ا.ب

انظر بخور مريم

« وأهل المشرق يوقعون هذا الاسم على بخور مريم وهو المسمى عندنا خبز القرود والمراد في الكتاب(١) غيره » ابن الحشا

ا.ب = ١١٩/٣ و ١٦٨/٤ – تحفة [٢٤٠] – تذ = ١ / ٢١٦ .

عـــــود

Aquilaria agallocha
- *Thyméléacées* -
« ويسمى خطأ » تحفة
f. : Bois d'agallache
Bois d'Aloés
a. : Agallochum, Indian Aloes

« عود هندي ، عود الند . عود الطيب ، ألوه النجوج ، شجرة من فصيلة المازريونيات وفصيلة الألنجوجيات له عود راتينجي إذا حرق سطعت له رائحة جميلة ، وكثيراً مايخلطون عود هذا النبات بعود نبات آخر من فصيلة القرنيات اسمه العلمي Alexylon agallochum – له الأسماء العربية نفسها» شها

ا.ب = ١٤٣/٣ – تحفه [٣٠٨] – الصيدنه = ٢٧٨ – تذ = ١ / ٢٥١ .

---

(١) في كتاب المنصوري للرازي .

علك – شجرة المصطكى .

— Pistacia Lentiscus Stocks
f. : Lentisque
a. : Mastic – Tree

«علك : اسم لصموغ التي توفرت فيها رطوبتها »
تذ «وأفضل أنواع العلك علك الروم وهو المصطكى »
ا.ب
وبدل العلك الرومي . وزنه من صبغ الصنوبر(١).
وثلثا وزنه افستين(٢) .

ا.ب = ١٣١/٣ و ١٥٨/٤ – تحفه = [٢٥١] – الصيدله = ٢٤٨ – تذ = ٢٢٠/١

فانيــــد

«هوعصارة قصب مطبوخة إلى أن يثخن ويعمل منه
الفانيد ، ويكون ذلك ببلاد مكران من ناحية
كرمان . ولا يعمل الفانيد إلا في بلاد مكران »
قانـون . «فانيد سجزي منسوب إلى
سجستان » ا.ب .
ا.ب = ١٥٥/٣ – الصيدله = ص ٢٨٥ – قانون ٤٠٥/١ .

فودنـــج

Mentha aquatica L.
- *Labiatae* -.
f. : Menthe aquatique et genre voisins
a. : Aquatic minth

«ويقال فوذنج هو الحبق ، فيه مشابهة من الريحانة
التي تسمى النمام » ا.ب .
«أبو الخير = النمنم يجري مجرى الفوتنج البستاني ،
والفوتنج النهري يقوم مقام النمنم » الصيدنه .
ا.ب = ١٧٠/٣ – تحفه [٨٤] و [٣٢٥] – الصيدله = ٢٩٦ .

قشمش

Raisin de corinthe

الكِشمش بالعربية هو القشمش بالفارسية .
وهو زبيب صغير لا نوى له ... .
ا.ب = ٢١/٤ – الصيدلنه = ٣١٨ – تذ = ٢٣٨/١ .

قطــران

f. : Goudron
a. : Tar

الكلمة الفرنسية من العربية .
نوعان : غليظ براق حاد الرائحة ويعرف بالبرقي .
ورقيق كد ويعرف بالسائل والأول من الشربين(٣)
خاصة والثاني من الأرز والسدر ونحوها .

---

(١) Pine resin (٢) Worm – Wood (٣) سرو شائع :

مادة راتنجية تحصل من تقطير الخشب أو تقطير
الفحم الحجري » شها
تذ = ١ / ٢٣٩ .

قطـف

Artriplex hortensis L.
- *Chenopodiaceae* -
f. : Arroche
a. : Sarmaq

بقلة ذهبية – سرمق ، سرمج (فارسية)
بقلة الروم
ا.ب = ٤/٢٥ – تحفه (٣٦٣) – الصيدنه : ٣١٠ – تذ = ١ / ٢٣٩ .

كافور

Cinnamomum camphora
- *Lauraceae* -
f. : Camphre
a. : Camphor

هندية جمع كوافير
اسم لصمغ شجرة هندية والكافور يتصاعد منها إلى
خارج العود ويسمي الرياحي ، وإما موجود داخل
العود يتساقط إذا نشر وهو القيصوري .
ا.ب = ٤ / ٤٣ – تحفه [٢١٢] – تذ : ١ / ٢٤٣ .

كراويا

Carum carvi L.
- *Umbelliferae* -
f. : Carvi, cumin des près
a. : Caraway

كرويا وتمد بزر معروف .
معرب عن اللاتينية ، قرنباد بالفارسية
بستاني وبري يسمى القردمانا
وبدلها الأنيسون
ا.ب = ٤/٦٤٠ – تحفه [٣٤٠] – الصيدنه = ٣١٤ – تذ = ١ / ٢٤٩ .

الكرنـب

Brassica oleracea L.
- *Cruciferae* -
f. : Chou potager
a. : Cabbage

»في الشام ويلفظونها بالضم أماني اللغة فالكرنب هو Chou
أي مايسمى الملفوف في الشام والكرنب في مصر «
شها
أبو ركبة عامية في مصر
» الكرنب النبطي هو الكرنب الأندلسي وهو صنفان
جعد وسبط « ا.ب .
ا.ب = ٤/٥٧ – تحفه [٢٢٤] – ب = ٣١٤ .

الكمـون

Cuminum cyminum L.
- *Umbelliferae* -
f. : Cumin
a. : Cumin

نبات زراعي عشبي سنوي من فصيلة الخيميات بزوره
من التوابل .
» والكمون منه كرماني ومنه فارسي ومنه شامي ومنه

نبطي والكرماني أسود اللون ، والفارسي أصفر اللون » ا.ب

ويبدل كل نوع منه الآخر ، ويبدل كله الكراويا وبزر الكراث .

ا.ب = ٤/٨١ – تحفه [٢٢٩] – الصيدله = ٣٢٢

الكندر

Boswellia carterii
- *Burseracea* -
f. : Encens, oliban
a. : Olibanum

يونانية Chondros – لبان عربية – البستج (فارسية)..

صمغ شجرة

ا.ب = ٤ / ٨٣ – تحفه [٢١٤] – الصيدله = ٣٢٩ – تذ = ١ / ٢٥٢ .

الكندس

Gypsophilla struthium L.
f. : Saponaire
a. : Soap Wort

« عروق نبات داخله أصفر وخارجه أسود وشجرته فيما يقال شبيهة بالكنكر المسمى قنارية وهو الحرشف البستاني والمستعمل منه العروق » ا.ب

« وبدله في القيء جوز القيء(١) ، وفي غيره مثلاه مقلونس ونصفه شيطرج » تذ .

ا.ب = ٤/٨٦ – تحفه [٢٢٥] – الصيدله = ٣٢٥ – تذ = ١ / ٢٥٣ .

لبـــلاب

Convolvulus arvensis
- *Convolvulaceae* -
— Plante volubiles - Liseron - Lierre
— Bind Weed

البقلة الباردة – قريوله (بعجمة الأندلس Corida)
لوِيَّة – مدَّاد (سوريا ومصر)

لبلاب علم على كل ذي خيوط تتعلق بما يقاربها .

بدله وزنه مرة ونصف شحم الحنظل Colocynth pulpe

ا.ب = ٤/٩٢ – تحفه = [٢٤٠] – الصيدله : ٣٣٠ – تذ = ١ / ٢٥٥ .

لبن العشر

Aselapias gigantea
Latex de l'asclepias gigantea

« عشر وعشا شجرة بسوطة دقيقة الورق ، عليها يقع سكر العشر ، وهي أكثر اليتوعات لبناً » تذ

ا.ب = ٤ / ٩١ – تحفه = [٢٢٧] – تذ = ١/٢١٧ .

اللوبياء

Dolicos Lubia Forsk
- *Leguminosae* -
Haricot

يونانية (Lobos)

ا.ب = ٤ /١١٢ – تحفه [١٦] – تذ = ١/٢٦١

---

(١) Nux vomica

مُرّي

GARUM
Myrrh

« كدري ». أدام «كالكامخ يتخذ من السمك المالح والحوم المالحة ، وأما من خبز الشعير وخبز الحنطة المحروق ومن الفوتنج والملح والرازيانج » قاموس الأطباء .

ا.ب = ٤ / ١٤٩ – تحفه [٢٧٦] – تذ = ٢٧٠/١

ملوخيــا

Corchorus olitorius L.
– *Tiliaceae* –
f. : Mellisse – ici Basilic, corète potagère
a. : Jews' malow

ملوكية – بقلة بحرية – البقلة اليهودية « بقلة مشهورة في الديار المصرية في داخلها بزر أسود كشكل بزر الشونيز البري إذا سقي منه درهمان أسهل إسهالا ذريعاً » ا.ب .

ا.ب = ١٦٦/٤ – تحفه [٧٠] – تذ = ١–٢٩٧ .

ملح العجين

« ومن الناس من يأخذ الملح العربي فيصيره في عجين، ويضعه في حجر ويتركه حتى يحترق العجين » ا.ب

ا.ب = ٤/ ١٦٥ – الصيدنه = ٣٥٢ – تذ = ٢٩٦/١.

ميعة

Styrax officinalis L.
– *Styraceae* –
Liquidamber orientalis Mill.
f. Storax
a. : offibinal storax

منها سائلة ، وجامدة ، والميعة السائلة هي التي يقال لها اللُّبْنَى ، ويقال لها عسل اللبنى ويقال لها لبنى الرهبان والميعة الجامدة هي التي يقال لها اصطرك ويقال لها صطراخي وهي حمراء اللون ذكية الرائحة » ابن ميمون وبدلها ربع وزنها قطران .

ا.ب = ١٧١/٤ . تحفه = [٥٨] و [٢٣٨] تذ = ١/ ٢٩٩ .

نارجيل

Cocos nucifera
– *Palmacae* –
f. Noix de coco

وهو جوز الهند .

نبق

— Zizyphus spina christi wild.
— Zizyphus Lotus L.
f. : Jujube, nubeca
Epine du christ
a. : Christ's – thorn

« سدر يكثر في الحولة وحول الأردن حيث ينبت برياً وتسمى ثمرته الدوم ، والنبق . والدوم أيضاً تدل على شجر المقل المقل أي Hyphaene thebaica » شها .

ا.ب = ٤ / ١٧٧ و ٣٠/٤ – تحفه [٢٩٣] – الصيدنه = ٢١٧ – تذ = ١ / ١٧١ .

نانخـواه

Carum capticum Beneth
– *Umbelliferae* –
f. : Ammi; sison
a. : Bishop's – Weed

ويقال نانخه بلغة أهل الأندلس ، ونانوخية ، ونانخاه . « هي التي يعرفها عامة المغرب بالفليفلة وهي الكمون الحبشي وكون الملك واسمه اليوناني أمّي » القرطبي .

« معروفة وهو الفودنج الجبلي » تحفه

ا.ب = ١٧٣/٤ – تذ = ٣٠٠/١ – تحفه [٢٨٤] و [٣٢٥] – الصيدنه = ٣٥٩ .

نطـرون

Natron
Nitre ou salpêtre

« هو كيميائياً نترات البوتاس وهو يحصل على صخور كلسية وعلى جدران الأقباء والأبنية الرطبة » شها

« جنس لأنواع البورق » تذ

« نطرون هو البورق الأحمر » صيدنه .

ا.ب = ١٨١/٤ – تحفه [٩٢] – الصيدنه = ٣٦٣ – تذ = ١ / ٣٠٤ .

نعنـع

Mentha officinalis Sole
– *Labiatae* –
f. : Menthe poivrée
a. : Peppermint

« نعنع من الفوتنج » تذ

نعنع ، نعناع ، حترما (سريانية)

ا.ب ١٨١/٤ – تحفه [٢٨٣] و [٣٧٨] – الصيدنه = ٣٦٣ – تذ = ١ / ٣٠٤ .

النوشادر

Ammoniac

« ابن التلميذ : هو نوعان طبيعي وصناعي ، فالطبيعي ينبع من عيون حمئة في جبال خراسان » ا.ب .

« وبدله وزنه بورق ووزنه من الملح الأندراني » . .

ا.ب = ١٨٥/٤ – الصيدنه = ٣٦٤ – تذ=٣٠٥/١

الهليـون

— Asparagus officinalis L.
– *Liliaceae* –
— Asperge
— Aspargus

« هو بالعربية اليرامع وباليونانية ماسونج (١) ويعجمه الأندلس الاسفاراج ويقال له أيضاً : سفارج » القرطبي .

ا.ب = ١٩٥/٤ – تحفه [١٢٣] – الصيدنه ٣٧٧ تذ = ٣٠٧/١ .

هندبـا

— Cichorium endiva L.
– *Compositae* –
F. : Endive – chicorée blanche

ا.ب = ١٩٨/٤ – تحفه [١٢٤] – الصيدنه = ٣٧٨ – تذ = ١ / ٣٠٧ .

---

(١) والصحيح أنه بالفارسية ماشوبج .

Euphorbia L
- *Euphorbiaceæ* -
F. : Plante à latex
a. : Latex plant

يتـــع

« يتوع، كصبور هو نبات له لبن والمشهور منه سبعة وهي : الشبرم ، واللاعية ، والعرطنيثا ، والماهوذانه ، والمازريون والفنجكشت والعشر ، واليتوع لغة في اليتع » دمياطي .

« يتع » كل ورقه أو بقلة إذا قطعت أو قطفت سال منها لبن أبيض حار يقرح البدن » دمياطي

ا.ب : ٢٠٤/٤ – تحفه = [٢١٠] و [٤٤٩] – ب = ٣٨١ – تد = ٣١٣/١ .

المعاجم والفهارس



معجم الأسماء العلمية للنباتات
(لاتيني – عربي)

Allium vera	صبر
Alpinia galanga	خولنجان
Althaea officinalis	خطمي
Amygdalus communis	لوز
Anthemis nobilis	بابونج
Anetum graveolens	شبث
Aquilraia agallocha	عود
Artemisia dracunculus	طرخون
Asclepias gigantea	عشر
Asparagus officinalis	هليون
Balsamodendron	بلسان
Beta vulgaris	سلق
Boswellia carterii	شلجم
Brassica rapa	كنـــدر
Carum copticum	نانخواه
Cassia fistula	خيارشنبر
Castanea sativa	شاهبلوط
Cheiranthus cheiri	خيري
Cichorium endivia	هندبـاء
Cinnamomum camphora	كافـور
Cinnamomum zeylanicum	دارصيني
Citrullus colocynthis	حنظل
Citrullus medica	أترج
Cocos nucifera	نارجيل
Commiphora muckul	مقـل
Convolvulus scammonia	سقمونيـا
Corchorus olitorius	ملوخيـة
Cratœgus azarolus	زعرور
Crocus sativus	زعفـران
Cucumis sativus	خيـار

Cuminum cyminum	كمون
Cyclamen europeum	بخور مريم
Dolico lubia	لوبياء
Eruca sativa	جرجير
Ferula asa fœtida	انجدان
Fumaria officinalis	شاهترج
Gypsophila struthum	كندس
Hyoscyamus nigra	بنج
Hyssopus officinalis	زوفا
Ipomea turpethum	تربد
Lilium candidum	الرازقي
Linum usitatissimum	كتان
Liquidambar orientalis	ميعة سائلة
Matricaria chamomilla	اقحوان
Mellissa officinalis	بادرنجبوية
Mentha aquatica	فوتنج
Mentha officinalis	نعنع
Morus nigra	توت شامي
Myristica fragrans	بان
Nardostachys jatamansi	سنبل
Nasturtium officinalis	رشاد
Nigella sativa	شونيز
Opopanax chironium	جاوشير
Origanum	صعتر
Papaver somniferum	أفيون
Peganum harmala	حرمل
Penaea sarcocolla	عنزروت
Pinus pinea	صنوبر
Piper cubeba	دار فلفل
Portulaca oleracea	بقلة لينة
Pistachia lentiscus	علك
Pistachia terebinthus	بطم
Rheum ribes	ريباس
Ricinus communis	خروع
Rumex acetosa	حماض
Ruta graveolens	سذاب

Satureia capitata	صعتر
Satureia thymbra	صعتر
Sesamum indicum	سمسم
Sinapis nigra	خردل
Spinacea oleracea	اسفاناخ
Styrax officinalis	ميعة يابسة
Thymus serphyllum	صعتر يابس
Trigonella fœnum	حلبة
Viola odorata	بنفسج
Zizyphus spina christi	لانخواه



معجم أسماء النباتات

فرنسي ـ انكليزي ـ عربي

Abricot	Apricot	خوخ
Amande	Almond	اللوز
Ammi	Bishop's weed	نانخواه
Ammoniac (seld')		نوشادر
Aloés de socotora	Aloé	صبر
Aneth	Dill	الشبث
Arroche	Sarmaq	قطف
Asa - fœtida	Asa fœtida	أنجدان
Asclepias giganta	French cotton	العشر
Asperge	Aspargus	هليون
Aubepine	Medlor	زعرور
Azérolier	Azarole	
Balsamier	Balm of gilead	البلسان
Basilic	Basil	حبق ريحان
Bette - Blette	Beet - root	سلق
Bois d'agalloche	Indian aloés	عود
Borax	Natron	بورق
Camphre	Camphor	كافور
Camomille	Camamel	بابونج
Canéficier	Purging cassia	خيارشنبر
Cannelle	Cassia barc cinnamon	سليخة
Cannelle de chine	Chinese cinnamon	دارصيني
Cardamon	Garden cress	قردمانا
Carvi	Caraway	كراويا
Castoreum	Castoreum	جندبادستر
Cedrat	Adam's apple - citron	أترج
Ceruse	White lead	اسفيداج
Chataigne	Chest - nut	شاهبلوط
Chou potager	Cabbage	كرنب
Chicorée endive	Chicory	هندباء

Citronnelle	Balm	بادرنجبوية
Cloquinte	Colocynth	حنظـل
Colchique	Colchicum	سورنجان
Concombre	Cucumbre	خيـار
Corète potagère	Jews' malow	ملوخيـا
Costus	Costus	قسـط
Cresson alenois	Water cress	رشاد (حرف)
Cumin	Cumin	كـمون
Cyclamine	Cyclamen	بخور مزيم – عرطنيثا
Encens	Olibanum	كنـــدر
Endive	Chicory	هندبـاء
Epinard	Spinach	أسفاناخ
Fenugrec	Fenugreck	حلبة
Fumeterre	Common fumitory	شاهترج
Galanga	Galangal	خولنجان
Garum	Myrrh	مـري
Gingembre	Ginger	زنجبيـل
Gingilie	Gingelly	سمسم
Giroflée jaune	Green clove	خيري
Graine noire	Black cumin	شونيز
Guimauve	Marsh mallow	خطمي
Haricot		لوبيـا
Harmel	Harmel	حرمـل
Huile de palestine		زيت ركابي
Huile de sesame		الشيرج
Hysope	Hyssop	زوفا يابس
Jasmin	Jasmine	الرازقي
Jujube	Christ's torn	نبـق
Jusquiame	Henbane	بنـج
Manne	Balm – mint	ترنجبين
Marjolaine	Marjoran	ضمتر
Melisse	Balm	البادرنجبوية
Menthe poivrée	Peppermint	نمنـع
Menttre aquatique	Aquatic minth	فودنـج
Mercure	Mercury	زئبـق

Moutard sauvage	Mutard	خـردل
Mûrier noir	Mulberry	توت شامي
Muscade (huile de)		دهن البـان
Myrobolan	Myrobolan	اهليلج
Nard	Spikenard	السنبل
Natron	Nitro	نطرون
Navet	Turnip	شلجم
Nigelle	Black cumin	شونيز
Noix de coco	Cocoa nut	نارجيـل
Noix muscade	Nut. – meg	جوزبـوا
Noix vomique	Nux vomica	جوز القيء
Latex (plante à)	Latex plant	يتـوع
Lentisique	Mastic – tree	علك – مصطكي
Lin	Flax	كتان
Lis	Lily	الرازقي
Liseron	Bind weed	لبلاب
Opium	Opium poppy	أفيـون
Opopanax	Gum apopanax	جاوشير
Origan	Origanum	صعتر
Ortie	Roman nettle –Small nettle	قريـص
Pavot somnifère	Poppy	خشخاش أسود
Pin cultivé-Pin pignon	Stone pine	صنوبـر
Poivre à queue	Cubeb peper	دار فلفـل
Pourpier	Purslane	بقلة ليّنة
Presure		انفحـة
Prune	Plum	أجـاص
Raisin de corinthe		قشمش
Rameau d'or	Wall – flower	خيري
Rhubarbe	Fruited rhubarb	ريبـاس
Ricin	Castor (oil)	خروع
Roquette	Rocket	جرجير
Rue	Rue	الســذاب
Rue sauvage		حرمـل
Rumex		حمـاض
Saffran	Suffron	زعفـران

Salpêtre		نطرون
Saponaire	Soapwort	كنـدس
Sarcocolle	Sarcocol	الـزروت
Sçammonée	Scammony	سقمونيا
Sené	Senna	الـسنا
Sesame	Sesame	سمسم
Sesame (huile de)	Gingelly	الشيرج
Storax	Storax	ميعـة
Suint		زوفا رطب
Sureau	Elder	خمـان
Tamarin	Tamarind	تمر هندي
Térébinth	Turpenthine	بطـم
Thapsia	Asa fœtida	درياس (أنجدان)
Turbith	Turpeth	تربد
Thym	Marjoran	صعتر
Vinaigre	Vinegra	خـل
Violette	Violet	بنفسج

فهرس أسماء النباتات
عربي – فرنسي

معجم الأطعمة

أبازير حج بزر - التابل	Aromates employés comme condimends
اسفيدباج : طعام من اللحم والبصل والزبدة والجبن . وأحياناً من الخبز واللبن	Sorte de Ragoût composé de viande D'agneau, d'oignon, d'huile de sésame, de pois chiche cassès gros, de coriandre, de poivre et de sel (Ibn Djazlé)
باقلي	fève
بطيخ	Courge en general, melon, pastèque
بقول المائدة	Legumes de table
بهط: كلمة سندية وهي الأرز يطبخ باللبن والسمن بلاماء	Du riz cuit avec du lait et graisse
بيض نيمبرشت: نيم نصف ، برشت السلق-البيض المنضج نصف انضاج	
البوارد :البقول المطبوخة في الأشياء الحامضة كالخل، وماء الحصرم ، والسماق ، وماء التفاح والريباس .	
تفاح :	Pomme
تمر	Datte
توابل . أنظر أبازير	
توت شامي	Mûre
تين يابس	Figue sèche
جبن	Fromage
جرجانيه: تصنع من اللحم والبصل وكسفره وزنجبيل ودارصيني ، وحب رمان حامض .	
جرجير	Roquette (espèce de chou)
جلاب: معناه بالفارسية ماء الورد وهو شراب ماء الورد	Julep
جميز	Sycomore (espece de figuier)
جوارش: معناه الهاضم أعجمي جوارشن	Electuaires digestifs
جوز	Noix

(١) عن «منهاج البيان فيما يستعمله الانسان» لابن جزلة .

La graine de citrouilles	حب القرع
Noix fréche	جوز رطب
Rue sauvage	حرمل
De la viande grasse, 'etuvée avec de la coriande et du cumin, on yverse du verjus (Lime)	حصرمية : لحم يطبخ مع بصل وباذنجان ونعنع وأفاوية مع حصرم وماء الليمو.
Verjus	حصرم (عصير الحصرم)
Cœur du citron	حماض الأترج : يقال لما في جوف الأترج
Pois – Chiche	حمص
Mauve	خباز – خبازي : بقل يؤكل
Pain de gruau	خبز حواري – الحورى : الدقيق الأبيض وهو لباب الدقيق
Pain de son	خبز خشكار (فارسي) الأسمر غير النقي
Pain azyme – sans levain	خبز فطير
Moutarde	خردل
Laitue	خس
	خشكانك: في الأصل خشك – نانه خبز جاف .
C'est une sorte de pain preparé de fleur de farine, d'huile de sésame de sucre cristallisé, d'amande, de camphre, et d'un peu d'eau de rose. (Ibn Dzezlé)	خشكانج: نوع من الحلوى من الدقيق السميلوتحشى باللوز والسكر مع ماء الورد المطيب .
	خل زيت
Pêche	خوخ
Cornichon	خيار
Farine	دقيق
Huile de noix	دهن الجوز
Huile d'amande	دهن اللوز
Rob de reglisse	رب السوس
Cresson	رشاد
Grenade	رمان
Rhubarbe	ريباس: نبات معمر ينبت في جبال الشام تؤكل ضلوعه وتربب ويعصر منه شراب الريباس
Nèfle	زعرور
Beignet mince au robe de datte ou au miel quelque fois fanci d'amande (Ibn Dzelé)	زلابية: حلواء تصنع من عجين رقيق ، تقل في الزيت ثم تعقد بالدبس
	الزماورد: طعام من البيض واللحم والرقاق الملفوف باللحم .

زنجبيل: نبات له عروق غلاظ تضرب في الأرض حريفة الطعم	Gingembre
زيتـون الماء	Des olives vertes en saumure
سميد : سميذ معرب وهو لباب الدقيق ونوع من الخبز يصنع منه	Pain blanc
سفرجـل	Coing
السكباج: طعام يعمل من اللحم والخل والبصل والكرات والعسل مع توابل وأفاوية	Ragoût au vinaigre
سلاق : من البوارد	
سماقية : طعام مطبوخ بالسماق واللحم والبصل والكرات والباذنجان والأبازير والثوم والجوز	De la viande grasse étuvée avec de l'huile de sésame et des oignons, on y ajoute de la coriandre, un peu de girofle et du suc de Sumac
سويق : طعام من مدقوق الحنطة والشعير . سمي بذلك لانسياقه في الحلق .	Decotum
شاهبلـوط	Chataigne
شحم	Graisse
شراب	1, Sirop 2, Vin
شراب الاجاص	Sirop de prune
شراب البنفسج	— de violette
شراب الترنجبين	— de manne
شراب التين	— de figue
شراب السكر	— de sucre
شراب العسل	— de miel
شراب الورد	— de rose
شلجم وسلجم . لفت	Colza
شهرباران : دواء مركب من أصناف الجوارشات .	
صعترية	
طبرزد : هو قلوب جامات السكر ، ومعناه المنحوت بالطبرزين وهو فأس السرج .	
طرخون نبات يكبس في اللبن والماء المالح	Estargon
طباهجة : صنعتها من اللحم المشرح مع الإلية وتسلق مع ملح وبصل وزعفران ونعنع ... إلخ .	
عسـل	Miele
عصيده	Bouillie epaisse de farine, beurre et miel
عنـب	Raisin
فانيـد	Vanide

Sorte de douceur composées d'amidon, d'eau et de miel	فالوذج : حلواء من الدقيق والماء والعسل ، وتصنع الآن من النشاء والماء والسكر .
Raifort – Radis	فجـل
Pistache	فستـق
Fruits juteux	فواكه رطبـة
	الفتيت : الخبز المفتوت يعالج أحياناً بالتوابل والزيت
Viande torrifiée à l'air, au soleil, ensuite salée et conservée	قديـد
Courge	قـرع
Preparation culinaire dans le confection de laquelle entre des substance acide (Dozy)	قريص
noix beurrée	كريص : الجوز بالسمن يكرص أي يدق .
Patisserie preparée de fleur de farine d'huile et de miel quelque fois farcie de noix et d'amande – Crêpe	قطايف : أرغفة رقيقة تصنع من خالص الدقيق والسكر والبيض والسمن وقليل من الملح وتطهى في مقلي
Chou fleur	قنبيـط :
Candi	قند : عسل السكر إذا جمد
Poireau	كرات
Chou	كرنب : ملفوف
Carvi	كراويا : (كراويانية طعام يتخذ من الكراويا)
Fromage concentré	الكريض: ضرب من الاقط وهو جبن يتحلب عنه ماؤه وطعام من الجبن والتمر .
Sorte de mets preparé de grueau de blé cuit, dans du lait	كشكية: طعام يصنع من الدقيق واللبن ويجفف حتى يطبخ متى احتيج إليه وربما عمل من الشعير .
Poire	كمثرى
Cumin	كـمون
Hellébore	كنـدس
Mie de pain	لباب الخبز
Haricot	لوبيـا
Amande	لـوز
Sorte de nougat fait d'amande	لوزينج:(فارسية لوزينة) شبه القطايف تؤدم بدهن اللـوز
١	ماست : الرايب الذي لم تشتد حموضته .
Abricot	مشمش
Petit lait	المصـل
Sorte de mets fait avec du petit lait	مصلية : طعام يمزج بالمصل
Mets de viandes, cuites et confites dans le vinaigre	مصوص : لحم الطير ينقع في الخل ويطبخ

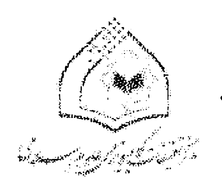
مضيرة : مريقة تطبخ باللبن المضير (اللذي حمض وابيض) أو اللحم يطبخ باللبن الصريح	De la viande grasse, ou de la viande de poulet, étuvée avec de l'huile de sésame et des aromates, on y ajoute du lait persan (7) du limon salé et de la menthe fraiche
مطجنات : المطجن جدي رضيع يسلق في الخل ويقل في الشيرج مع أفاويه وماء الليمون	
مـوز	Banane
نارجيـل	Noix de coco
نبق : النبق ثمرة السدر ودقيق يخرج من لب جزع النخلة يستعمل في صنع النبيذ .	
نعنع	Menthe
نمكسود : اللحم المقدد والمملح	
النقل : بالضم مايتنقل به على الشراب من فواكه وكوانح أويتفكه به من جوز ولوز وبندق	Dessert
هلام : طعام من لحم عجلة بجلدها ، ويطلق أيضاًعلى مرق السكباج المبرد والمصفى .	Le plat de veau
هليون	Asperge
هندباء وهندب : بقل يؤكل ورقه مطبوخاً أو في السلطة .	Chicorée endive



فهرس الأعلام

فهرس بأسماء الكتب الواردة في كتاب القولنج

فهرس الأماكـن



المصطلحات العلمية

أبزن : حوض يغتسل فيه وقد يتخذ من نحاس معرب آب زن ٣٠-٦٦-٧٠-٧٦-١٠٤ — 1, Aiguière en cuivre 2, bain de siège

اثنا عشر ١٤٩-١٥٣ — Duodenum

احتباس ١٤-١٦-٢٣-٨٢-١٥٧-١٥٨-١٦١-١٦٨-١٧٣-١٨٥-١٩١ — Retension

أخثاء البقر ١٥-١٧٠-١٧٢ — La bouse de vache

أحشاء جوفاء ١٣-١٧-٣٤ — Viscères creux

احليل ٤٤-١٩٢ — 1, Urètre – 2, verge

اختمر-تخمير ١٢٤-١٢٦ — Fermenté

اختناق (فتق) ١٨٩-١٩٨ — Etranglement

اخلاط ١٦٢-١٧١-١٧٤-١٧٥-١٧٧-٢٠٠ — Humeurs

ادمان ٨٤ — Application – assiduite

أزمان ٨٢ — Saisons

استرخاء ١٠٤ — Relachement

استسقاء ١٧٤-١٧٥-٢٠٠ — Hydropsie abdominale (ascite)

استفراغ ١٧-١٠٤-١٦٧-١٧٢-١٩٤ — Evacuation

استهواء معوي ٧١-١٨٥ — Pneumatose intestinale

اسهال ١٧-٢٣-٣٨-٤٨ — Diarrhée

اسهال مدمى ١٤ — Diarrhée sanguinolente

أشكال سريرية ١٨٤-١٩٨ — Formes cliniques

اصطباغ ٨٠ — Assaisonnement

أصول ٩٦-٨٠ — Racines (chou – laitue – rave)

أطعمة غليظة ٤٠-٦٨-٧٠-١٩٩ — 1, aliments épais 2, aliment qui epaississent le sang

أعور ٥٢-٦٠-١٥٣-١٦١ — Cæcum

التفاف — Entortiller

آلة ١٠٦-١٠٨ — 1, organe 2, instrument

آلي (مرض) — Maladie organique

أمراض خبيثة — Maladies pernicieuses

انبيق ١٠٨ — Alambic

Français	العربية	الصفحات
Donner un lavement	حقن	٧٢-٩٤-٢٠٠
Lavement evacuant	حقنه	٣٠-٥٨-٦٢-٦٤-٧٠-٩٤-١٠٠-١٥٤ ١٧١
Lavement purgatif	حقنة مسهلة	٩٤
	حقنة مسكنة	٩٤-١١
Dissoudre, décomposer – resoudre	حلل	١١-٧٤-١٦١-١٦٢-١٦٣
Source d'eau thermale	حمات جمة	٩٦
Bain	حمام	٧٤-٧٦-١٠٩-١٠٨-١١٠
Fièvre des foins	حمى الكلأ	٢٠٠
Fièvre brulante	حمى محرقة	٤٦
Ascaris	حيات البطن : (ديدان)	١٣-٨٦-٩٤-١٠٠-١٥٢ ١٥٨-١٦٥-١٦٧٨-١٧٠-١٧٢-١٨٦ ١٩٦
Flanc	خاصرة	١٧-٣٨-٩٢-٩٤-٩٠-١٣٨
Pur, non mélangé	خالص	٢٩
Engourdissement de la sensibilité	خدر الحس	١٧٢-١٩٢
Vertèbres dorsales	خرز الظهر	١٦٧-١٦٠
Testicule	خصية	١٧٢-١٨٣-١٩٢
Remuer	خضخض	٦٦-٧٤
Palpitation	خفقان	١٧٥
1, Humeur 2, Mélange	خلط	٤٠-٤٢-٩٢-١٥٨-١٥٩
Evacuation successive et fréquente des intestins Diarrhée	خلفة أخذته خلفة : كثر تردده إلى المتوضأ	
Obulus (1/6 du drachm = 0,531 gr)	دانق	
Anus	دبر	١١٦
S'envelopper dans ses vêtements	دثر	٦٨
Drachm = 3,186 gr	درهم	
Diurèse	درور البول	١٦٧
Pilon	دساتيج – مفرد : دستج	٨٨
Graisse	دسم	
Grêles (intestins)	دقاق (أمعاء) (انظر معي دقيق)	
Cerveau	دماغ	١٦٢-١٧٥
Huile	دهن	٧٢-٧٤-١٠٢
	دواء الحبر	٩٢
Devenir un rob (conserves de fruits)	ربا	٨٢
Attache	رباط	٥٢-١٦٧-١٩٥

رحم ٣٦-٩٩-٩٦-١٦٠-١٧٢-١٧٣-١٨٨-١٨٩-١٩٠	Uterus
رصاصية اللون ١٧١	Teint plombé, livide
رض آلي	Traumatisme mecanique
رطب ١٦٥	Humide
رطب (فواكه رطبة) ٤٢-٨٠-٨٨-١٢٨-١٦٦	Frais, recent, juteux (se dit de tout fruit ou plante)
رطوبات ١٧-١٦٤-١٦٦-١٦٨-١٨٥	Humidité, serosité, pituites
رطوبة الشفتين ١٧٣	Humidité des lèvres
رطل	Une livre (12 onces)
رفائد ٧٦	Coussin fait de drap ou de feutre plié
رماتيزم ٢٤	Rhumatisme
ريق (على الريق) ١٦٧	A jeun
زحير ١٧-١٥٧-١٦٩-١٧٣	Ténesme
زرامة ١٧٣	
زعاقيه – ماء زعاق ٩٦	Eau amère, salée et épaisse
زق–زقاق ١٠٦	Outre
زوفرا شجرة شبيهة بشجرة الجاوشير(١) .	
سحج ١٧-٢٣-١٥-٣٦-١٥٧-١٢٧-١٧٣-١٧٤-١٨٦-١٨٩-١٩٣	Ecorcher, égratigner
سحق ٨٤-١٠٢-٩٢	Pulvériser, écraser
سرسام ١٧٥	Meningite, léthargie
سرة ١٧-٣٨-٩٤-٤٨-٦٤-١٣٨-١٧٠-١٩١	Ombilic
سقوط الشهوة ٩٠-٥٤-١٣٨-١٧١-١٧٣-١٩٠	Anorexie
سقوط القوة ٦٨	Depéprissent des forces
سكتة ١٧٤	Apoplexie
سن ٥٤	Age
سوداء ١٦٣-١٦٧-١٦٨-١٥٨	Bilele noire – atrabile
سوداوي ٢٣	Mélancolique
سوء مزاج ١٥٩-١٦١	Dyscrasie
سوابق بعيدة ١٧٧-١٨٢-١٩١	Antécédants lointains
سوابق مباشرة ١٧٧-١٨٢-١٩١	Antécédants directs
سوابق وراثية ١٧٧	Antécédants héréditaire
سيالات ١٥٨-١٦١	Influx, flux, ecoulement
شباك ١٥٨-١٦٨-١٧٠-١٨٥	Reticulum (du Tissu)

(١) قانون ١/٣٠٨

(١) «فأول ما يلقى من البطن الجلد ثم تحته النشاء الاول ويسمى مجموعها مراقاً» قانون ٢/٦٠٥

Intestin grêle	معي دقيق ١٦-٥٢-١٥٢-١٥٧
Intestin avide	معي شره ١٩٧
Gros intestin	معي غليظ ١٤-١٦-١٥٧-١٥٨
Colique	مغص ١٥-١٦-١٧-٢٤-٩٠-١٥٧-١٦٩-١٧٢ ١٩١
Colique billeuse	مغص صفراوي ١٥-١٧-٣٨-٤٢-٤٤-١٧٣-١٨٢
Goutte	١٨٩-١٩٢-١٩٣
Excretions	مفرغات
Pathogenique	ممرض ٥
Être joint, être serrer	منضم ٤٠
Casserole en email	مينة ١١٦
Fistule	ناصور ١٨٧
Vin	نبيذ ٥٤-٨٨-١٩٥
Fetidité de l'haleine	نتن النفس ٥٦-٦٠
Selles	نجو ٧٠-١٣٤
Son	نخالة ٩٨-١٠٨
Douleur lancinante	نخس ، ألم ناخس ١٧-٣٧-٩٠-١٦٨-١٨٢
Tamiser	نخل ١١٢
Bassiner	نطل ٧٤-٧٦
Ballonnement	نفخ ٤٢-٥٤-١٩٠
Respiration haletante	نفس متواتر ٥٤
Goutte	نقرس ٢٤
Tremper, macerer un medicament dans l'eau	نقع (العقار) ٦٨-٨٢
Recidiver	نكس
Catarrhe	نزله جمع نوازل ١٦٠-١٦٧
Être excité, soulevé	هاج (الوجع) ٥٨-٦٦-٧٢-١٠٤-١٧٠
Mortier	هاون ٩٨-١٠٢
Déchirer	هتك (رباط) ٥٢-١٦٣
1, Rechute 2, Cholera	هيضة ٤٢-١٦٦
Pathognomonique	واسمه (علامة) ١٩٩
Poil de chèvre, de chameau	وبر ١٦٨
1, Gaver 2, Faire prendre un medicament en le lui introduisant dans la bouche	وجر ٦٨
Douleur	وجع ١٦٨
Douleur penetrante	وجع ثاقب ١٥٨

ورم ٥٨-٧٤-٨٨-١٦٠-١٦٣-١٦٤١٩٦-١٩٨	1, œdeme 2, Tumeur
ورم حار ٤٦-٤٨-٥٠-٥٢-١٠٠-١١٠-١١٢-١٦٤ ١٦٧-١٨٨-١٨٩-١٩٥-١٩٦	œdeme inflammatoire, abcés
ورم صلب ١٦٧-١٩٦	Tumeur dure
يبس ٥٠-٥٤-٧٤-١٨٣-١٩٥	Se dessècher, s'endurcir
تنقل (طعام يتنقل به) ١٢٤	Etre servi en guise de dessert
يحبب ٩٠	Grener, faire des pillules
يرقان ١٦٩-١٧٣-١٧٥-١٨٣-١٨٤-١٩٣	Ictère



المصادر والمراجع العربية

أ

أبو بكر الرازي حياته مآثره دكتور فائق فرات بغداد ١٩٧٣
أخبار العلماء بأخبار الحكماء ابن القفطي (٦٤٦ هـ) محمد أمين الخانجي مطبعة السعادة – القاهرة
الأرجوزة في الطب ابن سينا د. جان جابي والشيخ عبدالقادر نور الدين باريس ١٩٥٦

بحر الجواهر محمد بن يوسف الهروي كلكتا ١٨٣٠
تاريخ الالحاد في الاسلام عبدالرحمن بدوي القاهرة ١٩٤٥
تاريخ حكماء الإسلام ظهير الدين البيهقي (متوفى ٥٩٥ هـ) تحقيق محمد كردعلي دمشق ١٩٤٦ م
تحفة الأحباب في ماهية النبات والأعشاب تحقيق كولان ورينو . باريس ١٩٣٤
تذكرة أولي الألباب لداوود الانطاكي المطبعة الأزهرية ١٣٢٤ هـ
التقسيم والتشجير – للرازي مخطوط المتحف البريطاني ADD ٥٩٣٢ ، نسخة مصورة في معهد التراث بحلب .
تحقيق في سن الرازي عند بدء اشتغاله بالطب دكتور البير زكي اسكندر مجلة المشرق (٥٦) – ٢١٧
التنبيه والاشراف أبي الحسن علي بن حسين المسعودي مكتبة خياط بيروت ١٩٦٥
جهار مقالة نظامي عروضي نقله إلى العربية عبدالوهاب عزام ويحيى الخشاب القاهرة ١٩٤٩ .
الجامع لمفردات الأدوية والأغذية لابن البيطار طبعة ١٢٩١ هـ القاهرة

الحاوي في الطب لأبي بكر محمد بن زكريا الرازي دائرة المعارف العثمانية – حيدر آباد الدكن ١٩٦٠
خواص الأشياء لأبي بكر محمد بن زكريا الرازي مخطوط دار الكتب المصرية طب ١٤١
الذخيرة في الطب ثابت بن قرة المطبعة الأميرية القاهرة ١٩٣٨
رسائل فلسفية محمد بن زكريا الرازي نشرها بول كراوس القاهرة ١٩٣٩ .
شرح أسماء العقار موسى بن عبدالله القرطبي تحقيق ماكس مايرهوف . القاهرة ١٩٤٠
الصيدنه للبيروني تحقيق حكيم محمد سعيد وأنا احسان إلهي كراتشي ١٩٧٣
طب الرازي محمد كامل حسين مجلة معهد المخطوطات العربية ١٩٦١ ، ٧ (١) ، ١٢٩ – ١٧١

طبقات الأطباء والحكماء ابن جلجل (متوفى ٣٧٧ هـ) تحقيق فؤاد سيد القاهرة / ١٩٥٥
طبقات الأمم صاعد بن أحمد الأندلسي تحقيق لويس شيخو بيروت ١٩١٢ م
الطبيخ (كتاب) محمد بن الحسن بن الكاتب البغدادي – نشره فخر الدين البارودي – بيروت ١٩٦٤
العشر مقالات في العين حنين ابن اسحق تحقيق ماكس مايرهوف القاهرة ١٩٢٨
علم تشخيص العقاقير محمد زهير البابا الدروس العملية دمشق ١٩٧١
عيون الأنباء في طبقات الأطباء ابن أبي أصيبعة ٦٦٥ هـ بيروت ١٩٦٥
الفرج بعد الشدة أبي علي التنوخي القاهرة ١٩٠٣

فردوس الحكمة علي بن سهل بن ربن الطبري – تحقيق د . محمد زبير الصديق
فهرست ابن النديم (٣٧٧ هـ) المكتبة التجارية القاهرة ١٣٤٨ هـ
فهرس المخطوطات العربية الموجودة في المكتبة العمومية في بانكبور كلكتا ١٩١٠
فهرس مخطوطات دار الكتب الظاهرية – د . سامي حمارنة دمشق ١٩٦٩
فهرس مخطوطات دار الكتب د. سامي حمارنة القاهرة ١٩٦٧ .
فهرس مخطوطات المكتبة البريطانية د. سامي حمارنة ١٩٧٥
فهرس المخطوطات – نشرة المخطوطات التي اقتنتها دار الكتب بالقاهرة من ١٩٢٦ – ١٩٥٥ ، فؤاد سيد القاهرة ١٩٦٣ .
فهرس المخطوطات العربية المحفوظة في الخزانة العامة بربساط الفتح – الجزء الثاني ، ب . س– علوش وعبدالله الرجراجي الربساط ١٩٥٨ .
فهرس المخطوطات المصورة – جامعة الدول العربية – الجزء الثاني علوم – القسم الثاني طب ، ابراهيم شبوح القاهرة ١٩٥٩ .
فهرس المخطوطات المصورة – الجزء الثالث علوم فؤاد سيد القاهرة ١٩٦٣ .

قاموس الأطباء وناموس الألبا مصورات مجمع اللغة العربية بدمشق الجزء الأول ١٩٧٩ .
قاموس حتي الطبي د. يوسف حتي بيروت ١٩٧٢
القاموس المحيط مجد الدين الفيروزبادي الطبعة الثالثة المطبعة المصرية ١٩٣٥ م
القانـون ابن سينـا مكتبة المثنى – بغداد

كامل الصناعـة أو الملكي – علي بن العباس المجوسي القاهرة ١٨٧٧ م .
كشاف اصطلاحات الفنون التهانوي كلكتا ١٨٢٩
كشف الظنون كاتب حلبي استنبول ١٩٤١
ما الفارق (كتاب) الرازي تحقيق سلمان قطاية معهد التراث بحلب ١٩٧٨
ماللهند من مقولة مقبولة في العقل أو مرزولة البيروني
محنة الطبيب للرازي (كتاب) دكتور ألبير زكي اسكندر مجلة المشرق (٥٤) – ١٩٦٠ ، ٤٧١
المختارات في الطب (كتاب) دائرة المعارف العثمانية حيدر آباد آباد الدكن ١٩٤٣ .
مختصر تاريخ الدول ابن العبري نشره أنطوان صالحا اليسوعي بيروت ١٩٥٨
المخطوطات في مكتبة المتحف العراقي – المخطوطات الطبية نشرت في مجلة سومر الأعداد ٧ – ١٣ – ١٤ – ١٥ نشرها كوركيس عـواد
المدخل إلى دراسة الطب التجريبي – كلودبرنارد ، ترجمة يوسف مراد القاهرة ١٩٤٤
المرشد والفصول لمحمد بن زكريا الرازي – تحقيق د . أليبرزكي اسكندر ومحمد كامل حسين
المستدرك على الكشاف عن مخطوطات خزائن كتب الأوقاف عبدالله الجبوري بغداد ١٩٦٥
مصادر جديدة في تاريخ الطب العربي جمعها صلاح الدين المنجد القاهرة ١٩٥٩
المعتمد الملك المظفر يوسف بن عمر مصطفى السقا القاهرة ١٩٧٥
معجم أسماء النباتات الواردة في تاج العروس للزبيدي جمع وتحقيق محمود مصطفى الدمياطي القاهرة ١٩٦٥
معجم أسماء النبات ، الدكتور أحمد عيسى بك القاهرة ١٣٤٩ هـ

معجم الأطباء من سنة ٦٥٠ ه إلى يومنا هذا الدكتور أحمد عيسى بك القاهرة ١٩٤٢
معجم المعاني – المكتب الدائم لتنسيق التعريب – معجم الأطعمة ١٣ – ١٩٧٠
معجم العلوم الطبية . مرشد خاطر – أحمد حمدي الخياط – محمد هيثم الخياط – جامعة دمشق ١٩٧٤
معجم الألفاظ الزراعية الأمير مصطفى الشهابي القاهرة ١٩٥٧
المعجم الذهبي، فارسي عربي ، الدكتور محمد التونجي بيروت ١٩٦٩ .
معجم المؤلفين عمر رضا كحالة دمشق ١٩٥٧ – ١٩٦٠
مفاتيح العلوم محمد بن أحمد الخوارزمي القاهرة ١٣٤٢ ه .
مفيد العلوم ومبيد الهموم ابن الحشا تحقيق جورج كولان وب – ج – رينو الرباط ١٩٤١
المكتبة العربية الاسبانية في الأسكوريال ، كازيري – مدريد ١٧٦٠ – ١٧٧٠
المنصوري محمد بن زكريا الرازي ، ميكروفيلم معهد التراث بحلب
منهاج الدكان ودستور الأعيان – ابن العطار – المطبعة الحسينية .
منهج البحث العلمي عند العرب جلال محمد عبدالحميد موسى دار الكتاب اللبناني ، بيروت .
من الطب العربي ادوار براون ترجمة أحمد شوقي حسن . القاهرة .
مؤلفات ابن سينا الأب جورج شحاتة القنواتي جامعة الدول العربية ١٩٥٠
الموجز في الطب ابن النفيس المكتبة المارونية بحلب مخطوط رقم ٥٦٣ .
نصوص مخطوطات الرازي لم يسبق نشرها د. ألبير زكي اسكندر مجلة المشرق (٥٦) ٢١٧ – ٢٨٢

Bibliographie

Afifi, S.M., « Abū-Bakr al-Rāzī, a great Arab pioneer of medical science », *Kaṣr el-Aini J. surg.*, 7 (1961), 129-171.

Al-Biruni, *Epître contenent le répertoire des œuvres de Muḥammed B. Zakarya Al-Razi*, ed. Paul Kraus, Paris, G.P. Maisonneuve, 1936.

Anders, J.M., *Textbook ofthe Practice of Medicine*, Saunders, 1919.

Bockus, H.L., *Gastro - enterology*, W.B. Saunders et Cie, 1966.
Broussais, J., *Histoire des phlegmasies*, Paris, 1838.
Burney, I yeo, *A Manual of Medical Treatment*, London, 1913.

Chatty, A.Ch., *Ibn Sina and his contribution to the Medicine in the World*, Univ. de Damas, 1962.

Clarke, Edwin, *Modern Methods in the History of Medicine*, Athlome press, London, 1971.

De Koning, P., *Trois traités d'anatomie arabes*, traduction de De Koning, Leiden, 1903. *Traité sur le calcul dans les reins et dans la vessie, par Al Razi*, traduction de P. De Koning, Brill. Leyde, 1896.

Dieulafoy, G., *Manuel de pathologie interne*, Masson et Cie, Paris, 1908.

Dozy, R., *Supplément aux Dictionnaires Arabes*, Beyrouth, 1968.

Douthwaite, A.H., *French's Index of Differential Diagnosis*, Bristol, 1967.

Dubler, Cesar & Elias Teres, *La Materia Medica de Discorides*.

Garrison, F.H., *An Introduction to the History of Medicine*, Philadelphia, W.B. Saunders, 1921.

Grant, Edoward, *A Source Book in Medical Science*, Harvard University press, Cambridge, 1974.

Grier, J., *A History of Pharmacology*, Leiden, Brill, 1973.

Hamarneh, S., *Al Biruni Book on Pharmacy and Materia Medica*, Karashi, 1973.

Holymard, E.J., « Medieval Arabic Pharmacology », *Proceeding of the Royal Society of Med., Section of the History of Med.*, vol. XXIX, London, 1935, 99-108.

Iskandar, A.Z., « Galen and Rhazes on Examining Physicians » *Bull. Hist. Med.* 36 (1962), 362-365.

Korns, H.M., « The History of Physical Diagnosis », *A.M.H.*, (1939), 50-67.

Lane, E.W., *Arabic – English Lexicon*, Beirut, 1968.

Leclerc, Lucien, *Histoire de la medicine arabe*, 2 vols, Burt-Franklin, New-York, 1971.

Lemierre, A. & Lenormant, Ch., *Traité de medecine*, T VII, Masson et Cie, Paris, 1948.

Martin Levey, *Substitute Drugs in Early Arabic Medicine*, Stuttgart, 1971

- *Early Arabic Pharmacology*, Leiden, Brill, 1973.

Menetrier, M.P., « Le millénaire de Rhazes, la medecine arabe, son rôle dans l'histoire »., *Bull-Soc. Fr. Hist. Med.*, 25 (1931), 191-202.

Meyerhof, Max., « Thirty-three Clinical Observations by Rhazes », *Isis* 23 (1935), 321-56, 357-72.

- « The Philosophy of the Physician, ar-Razi », *Islamic culture*, 15 (1941), 45-58.

Middleton, W.S., « The History of Physical Diagnosis », *A.M.H.*, VI (1924), 426-52.

Mieli, Aldo, *La science arabe*, Leiden, 1966.

Nadjmabadi, M., *Bibliographie de Rhazès*, Univ. de Tehran, 1960.

Planchon, L. & Bertin P. & Manceau P., *Précis de Matières Médicales*, lib. Maloine, Paris, 1946.

Ranking, S.A. « The life and Works of Rhazes », *Proc. Intern. cong. Med., hist. sect.*, (1913), 237-268.

Renaud, H.P., « La contribution des arabes à la connaissance des espèces végétales », *Bull. de la soc. des Sciences Naturelles de Maroc*, T.XV, 31 Mars, 1935.

- « A propos du millénaire de Rhazes », *Bull. soc. Franç. Hist. Med.*, 1931, 203-207.

Ruska, Julius, « Al-Bîrûnî als Quelle für das leben und die schriften al-Râzî's », *Isis*, 5 (1923), 26-50.

Sarton, G., *Introduction to the History of Science*, williams et Wilkins Balto, 1975.

Sbath, R.P Paul, *Deux traités medicaux*, le Caire, 1953.

Singer, Charles and Underwood, Ashworth, *A Short History of Medicine*, Oxford, 1962.

Steingass, *Persian-English Dictionary*, Beirut, 1970.

Taton, René, *Histoire générale des sciences*, 3 vols., Paris, Presse Univ. de France, 1957–1964, (tome 1er, *Science Antique et Médiévale*).

Thorndike, L. « Latin Manuscripts of Works by Razis at the bibliothèque Nationale, Paris », *Bull. hist. Moed.*, 32, (1958) 54-67.

Ullmann, M., *Die Medizin in Islam*, Leiden, Brill, 1970.

Wicker-Sheimer, C.A., *La médecine et les medecins à l'époque de la Renaissance*, 2 vols., Paris, 1906.

كتاب القولنج الرازي – نسخة ليدن OR – 855/3 ورقة ٤

للحرق والالحاح منه وتكره للخلو والاستر خدا واسماح في السترا
تسقيمصعف وسلب النفس وقلة البراز والبول فالاصابة الى ما
جرت بها العادة وثقل في السره والخواصر والجذاب البطن الى ما
واذا ابانت هذه العلامات فليبادر الى استعمال الحقن والى الزو [illegible]
[illegible] والاحتراز من الموارشنات والزيادة في الحركة [illegible]
والامساك عن جميع ما يشبع ويبرد البطن من طعام او شراب او
فاكهه وليصرف الشراب ويقل مقداره فان ذلك مما ينفع
كونه بمشية الله عز وجل وقد بلغنا الخرعرضنا في كتابنا هذا والواجب
العمل الحمد بلا نهاية كما هو اهله ومستحقه وصلواته على سيدنا محمد
واله وصحبه وسلم تسليما كثيرا والحمد لله وحده تم الكتاب
في الحماء في الكلى والمثانة والله اعلم ٥ بسم الله الرحمن الرحيم
كتاب القولنج الحمد لله رب العالمين والعاقبة للمتقين ولا
عدوان الا على الظالمين وكان حقا علينا نصر المؤمنين ٥ للملك
السعيد الاديب النجيب اطال الله بقاه وادام عزه وعلاه من
عبده وخادمه محمد بن زكريا ٥ انه لم تزل سنة العلماء
جارية باتحاف الملوك بتخاير علومهم ونفيسها ولطيفها
والنفر البرر الذين منهم واظهار ما عندهم والحرص على استخراج
ما عاد بنفعهم والصلاح لهم من كل شيء فيه ومداره ومبلغه
من صناعته فاحببت الاحتذا بسنتهم في اتحاف الملك
طريفة من صناعة الطب [illegible]
[illegible]

بسم الله
[illegible]
تسلطهما على الثامر وهي الثاني لشفاء الامراض بالاغذية
دون الادوية او تدس الادوية في الاغذية اذا الزمان متمادى
علاج مرض فالمعنا لطعومنا الكريهة المستبشعة في الاغذ
لئلا يعدم العليل مع الاسراع بما اصابه سموميه وتسمت
معا التي هذه بالطب الملوكي وذلك ان الملوك لما انعم الله
من النعمه والترفه والبسط والقدرة اولى الناس بالعنف
والترفه واحقهم بان يلطف لهم في جميع امورهم بالعلاج وتغيير
من نوشم او بما يشمل ويخف عليهم اذ لا رفق للحمية وكريه
الادوية مؤونة على النفس ثقيله وكراهيته لما اشد مله حتى
انما ربما ادينا الى ترك العلاج ومقاربة العلل واشد اذا الزمان
وانما اسعنا لما الذي من الخفيف منها الى الثقيل ومن السهل
في العسر ومن السلم الى الخطر المهلك ومن اجل ذلك
ينبغي للطبيب الرفيق ان يتلطف في علاج الامراض بالاغذ
دون الادوية بما امكن وما احتمل طول الادوية ودسها
اذا الزمان متمادى او التوسع في ضروب من الاغذية كثيرة
يميل اليها نفوس الاعلا وانا فاعل ذلك ومتابع الا
لان يذكر علته وعلاجها على هذا النحو من العلاج ومنع انما
سنة التاليف في ذكر العلل من الراس الى القدم مع ان تستعمل
نفستهم الامراض وعلاجها الا ان ذلك ليس من غرض هذا الكتاب
لانه انما باب طويل لا يمكن ان نلوبه مثل هذا [illegible]

كتاب القولنج للرازي نسخة ليدن OR - 585/3 ورقة ٢١

١٢ [illegible]

La constipation chronique habituelle avec ses épisodes aigus.

- Les hernies étranglées–les volvulus avant le stade d'irréductibilité.
- Tout gêne du transit intestinal par tumeur, abcès, calculs intestinaux, par ascaris... etc.
- Les déshydratations en gégnoral.

Toutes ces maladies sont exposées dans le livre de la colique de Rhazès.

Elles sont encore mieux classées et traitées plus en détail dans le livre (Risāla) d'Avicenne sur le même sujet. Le livre du Qūlanğ d'Avicenne se trouve en trois traités (Maqāla); notre étude nous porte à croire que seul le deuxième traité a été écrit par Avicenne, les deux autres traités ont été empruntés de son livre « le Canon » par un auteur, pour compléter le Risāla sur le Qūlanğ.

Cette thèse est développée dans la partie arabe de ce travail.

La désignation du mot colique syndrome (ou maladie) resta des siècles après

Rhazès,nous la trouvons encore dans certains ouvrages édités au début de notre siècle.

Le mot Maġş désigne, comme la colique, une douleur survenant par accès, mais d'intensité moins forte que celle de la colique, ce mot مغص à été traduit aussi par le mot colique, comme dams مغص من صفرا colique bilieuse et come dans مغص في الأمعاء colique intestinale.

Quant à la traduction. notre souci constant était de ne pas altérer le sens du texte et surtout de ne pas « moderniser » ses expressions cliniques.

S. M. HAMMAMI

Préface

Dans les pages suivantes, nous présentons une traduction du livre du Qūlanğ de Moḥammad Ibn Zakariyya Al-Rāzī. Le Rhazès des Latins.

Ce livre a été étudié d'après quatre manuscrits décrits dans la partie arabe de ce travail. Rhazès qu'a vécu entre 865-925(1) occupe une place éminente dans l'histoire de la médecine, car il fut le premier à insister sur l'importance de l'observation clinique en médecine, de l'observation objective, dépouillée de tout esprit de système.

Au dixième siècle A.J.C. la médecine était encore cantonnée dans la théorie des humeurs,le mérite de Rhazès est de nous avoir donné une œuvre presque affranchie de préjugés théoriques, ne prenant pour guide que les faits constatés dans sa pratique. L'œuvre médicale de Rhazès, qui nous est parvenue, est considérable, mais non encore étudiée en majeur partie.

Le mot Qūlanğ a la même signification que le mot colique, les deux mots ont d'ailleurs la même origine grecque: Kôlikos de Kôlon.

Par le mot colique, ou Qūlanğ, on désigne actuellement un symptôme, qui est la douleur abdominale paroxystique; émanant d'un des viscères creux de la cavité abdominale. On dit ainsi, une colique reinale, biliaire, utérine... etc. Du temps de Rhazès, Ce mot désignait un syndrome, formé de la colique, c'est à dire d'une douleur abdominale associée à un arrêt des matières et des gaz, arrêt plus ou moins complet.

L'arrêt complet des matières et des gaz, autrement dit, l'occlusion intestinale franche, s'appelait « Ileus », désignation valable encore aujourd'hui.

Rhazès designe, par le mot Qūlanğ, ce qu'on peut appeler aujourd'hui, la constipation aigue douloureuse, ou un état de sub-occlusion.

On imagine ainsi facilement le nombre des maladies qui sont accompagnées de constipation douloureuse, ou d'un état de sub-occlusion, dont voici des exemples:

(1) le débat sur la réalité de ces dates n'est pas encore clos.

Publié par les soins de

Aleppo University
Institute for the History of Arabic Sience

ALECSO
Institute of Arab Manuscripts

Kitāb al-Qūlanǧ
(Le livre de la colique)

AL - RĀZĪ

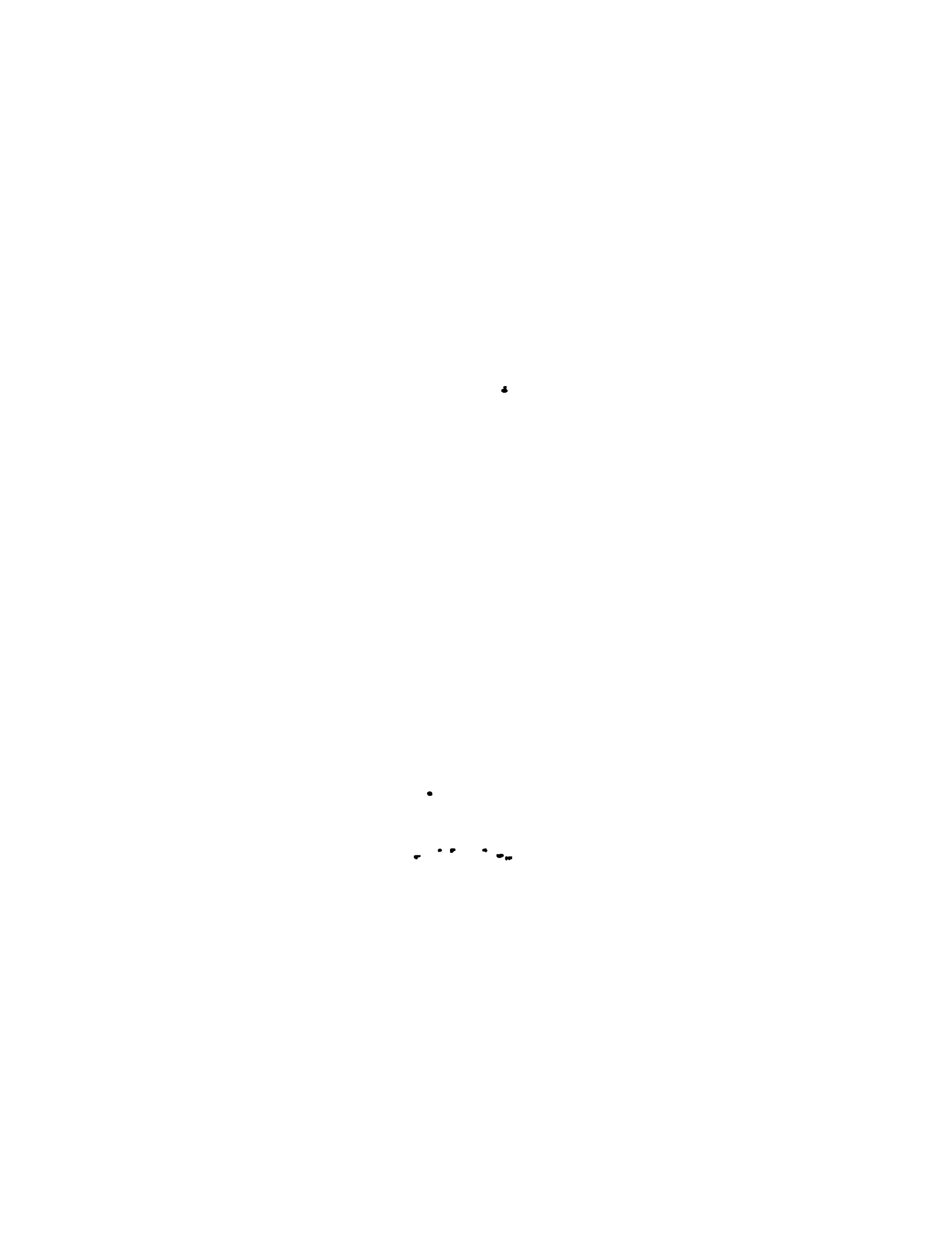
Edition critique et traduction de

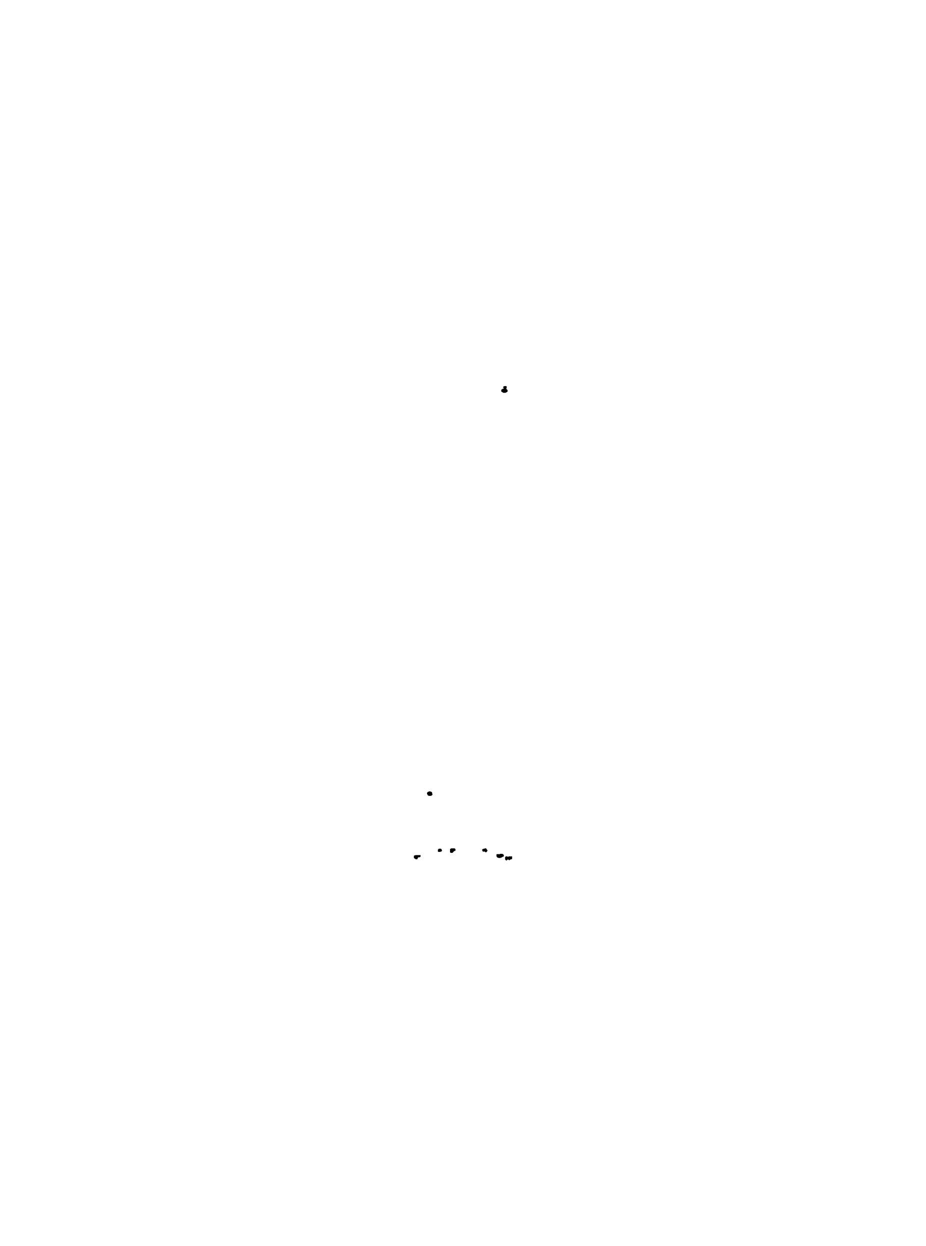
Soubhi M. Hammami

1403 H. / 1983

كتاب ما الفارق أو الفروق أو كلام في الفروق بين الأمراض

الطبعـــة الاولى
١٩٧٨م
١٣٩٨هـ





كتاب ما الفارق أو الفروق
أو
كلام في الفروق بين الأمراض

لأبي بكر محمد بن زكريا الرازي
(٢٥١ - ٣١٣ هـ) (٨٦٥ - ٩٢٥ م)

تقديم وتحقيق وشرح

الدكتور سلمان قطاية

مجاز دولة في أمراض وجراحة الأذن والأنف والحنجرة
من جامعة باريس
أستاذ في كلية الطب بجامعة حلب .

آثــار المؤلف

العلمية :

- معجم المصطلحات الطبية الكثير اللغات لأمراض الأذن والأنف والحنجرة
- مبادىء امراض الأذن والانف والحنجرة للطالب والطبيب الممارس
- التمريض في أمراض الأذن والأنف والحنجرة
- مخطوطات الطب والصيدلة في المكتبات العامة بحلب
- تاريخ الطب العربي في رســوم .
- الطبيب الغربي : علي بن رضوان رئيس اطباء مصر

الثقافية :

- حياة الفنان فتحــي محمــد
- قصة الفــن الحديــث
- المســرح العــربي
- حياة الفنــان سليم قطايــة
- المدرســة الانطباعيــة
- نصوص من خيال الظــل في حلــب

الإهـــــداء

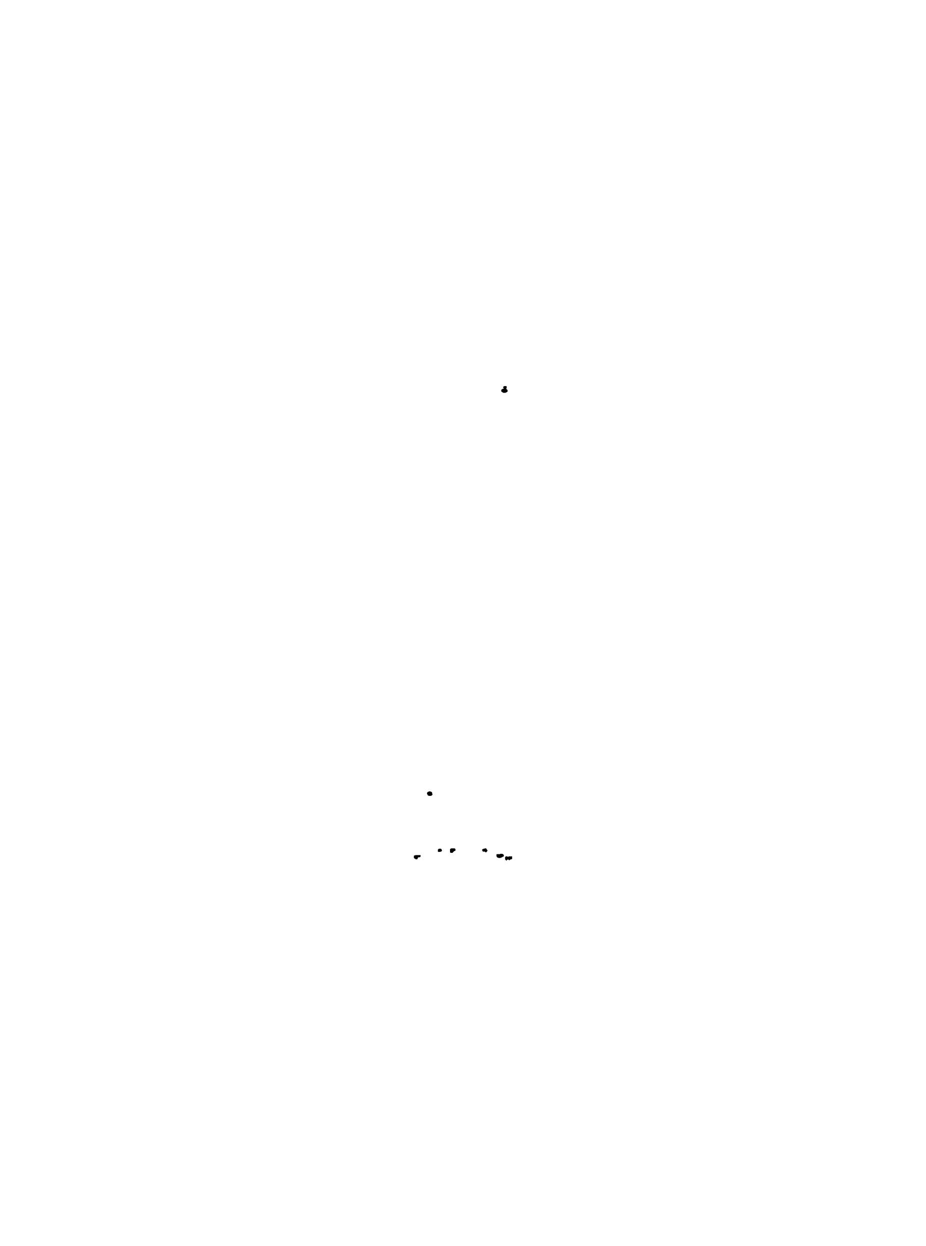
الى

ذكرى الدكتور الاستاذ المرحوم أحمد شوكت الشطي

رائـــد تاريخ الطب العربي

في القطر العربي السوري

المؤلف



المقـــدمة

ان الاهتمام بالتراث العلمي العربي يقع على عاتق ابناء الامة العربية في الدرجة الاولى ، وفيما يخص الطب ، الذي برع فيه أجدادنا ، يقع على عاتق الاطباء العرب أولاً . هذه هي الأسباب التي دعتني الى الاهتمام بتاريخ الطب العربي وبتحقيق هذه المخطوطة .

وانه لما يثلج الصدر ، ويبهج النفس أن نرى اهتماما بالتراث العلمي من قبل الحكومات والهيئات العلمية العربية وتلك بادرة تبشر بالخير .

ولا يسعني الا أن أتقدم بالشكر الجزيل والامتنان العميق الى الاستاذ الجليل والعالم المحقق الدكتور البير زكي اسكندر الذي كان له الفضل في مساعدتي على اخراج هـــذا النص الى حيز الوجود ، كذلك اشكر الزميل الدكتور داود الثامري الذي اهداني صورة عن مخطوطة مكتبة مديرية الاوقاف العامة ببغداد .

واشكر أيضاً زمـــلائي أساتذة كلية الطب بحلب عـــلى المساعدات الفنية القيمة التي قدمـــوها لي .

ولا بد من شكر معهد التراث العلمي العربي بجامعة حلب مـــن موظفين واداريين وفنيين عـــلى تقديمهم المساعدة الكلية لاخراج هذا الكتاب بشكله هذا .

وأتمنى أن تتاح لي الفرصة دوماً لاتابع دراسة المخطوطات الطبية العربية وتحقيقها ونشرهـــا .   والســـلام ٪

المؤلف

تصدير

ابو بكر محمد بن زكريا الرازي (١) « ولد حوالي ٢٥١ هـ ـ ٨٦٥ م وتوفي عام ٣١٣ هـ ـ ٩٢٥ م » هو من اشهر الاطباء الذين نسميهم عرباً لأنهم ينتمون الى الحضارة العربية فدرسوا ودرّسوا وألّفوا باللغة العربية وعاشوا في ظل دولتها وحضارتها ودينها .

واشتهر بأنه رجل جد واجتهاد فكان يقضي الوقت كله بالدراسة والمطالعة والتأليف فترك آثاراً جلىّ ومؤلفات كثيرة معظمها غير مطبوع رغم انه ترجم الى اللاتينية وطبع .

وتميز الرازي عن بقية اطباء عصره انـه كان ملازماً للمشافي والمرضى غارقاً في عمله منصرفاً اليه كلية لذلك اكتسب خبرة عملية ونظرة واقعية جعلته مدرسة طبية خاصة . فهو اذن : استاذ خبير ، وطبيب سريري ممتاز .

وكتاب مالفارق الذي نقدمه للقارىء دليل جديد وتأكيد آخر عـلى هاتين الصفتين المميزّتين للرازي .

يقول الرازي في سبب تأليفه الكتاب « لما رأيت اطباء الزمان لايعرفون من الأمراض الا ماتصوّروه عـن الكتب بدلائله وأسبابه المذكورة . وكانت الأسباب والدلائل قـد تشترك ، والأمراض قد تشتبه ، وكانت الهمم قاصرة عـن تحصيل العلم بذلك بالقياس والاستخراج من الاصول والقواعد رأيت أن أجمع كتاباً فيما يشتبه من الأسباب والدلائل والامـراض » .

---

(١) انظر : ابن ابي اصيبعة – عيون الانباء – بيروت – ١٩٦٥ ص : ٤١٤ – ٤٢٧

– جمال الدين القفطي – تاريخ الحكماء – لايبزيغ – ١٩٠٣ ص ٢٧١ – ٢٧٧

– ابن جلجل – طبقات الاطباء والحكماء – القاهرة ١٩٥٥ ص : ٧٧ – ٨٠

وواضح أن انتباهه الى هذه الناحية من الصعوبة ناجم عـن ممارسته المهنة يومياً واصطدامه بصعاب وعقبات التشخيص التفريقي (١) ، وما لاحظه مـن الارتباك الذي يصيب تلامذته وزملاءه امام اشتباه الامراض وخطورة التفريق بينها ، بل والمساويْ التي تنجم عن الخلط بين الامراض وبالتالي المعالجـة وما قـد تؤدي الى اذى بالنسبة للمريض . وهي صعوبة لاتزال قائمة حتى يومنا هـذا رغم كل التقدم الذي احرزه الطب الحديث في ميدان الفحوص المخبرية من تحاليل واشعة وتخاطيط .كل هذا دفع بالرازي إلى تخصيص كتاب عن التشخيص التفريقي وأهميته بارزة للعيان لاتحتاج الى برهان .

ثم يضيف الرازي فيقول « وهـذا شيء لم يسبق الى مثله من تقدم لالعجزهم بل لانهم في رتبة الاجتهاد » وهنا تبرز أهمية أخرى لهـذا الكتاب لكونه أول كتا ب في الطب خُصّص للتشخيص التفريقي . ونعرف الرازي صادقاً ينسب كل قول الى صاحبه وهذا واضح في الحاوى ، حيث يسبق اسم المؤلف القديم ، الفكرة اما فكرة الرازي الشخصية فيسبقها بكلمـة : لي .

كذلك ، لم نعثر ، خلال بحثنا ، عـلى مؤلّف اواسم مؤلّف سبق الرازي في تأليف كتاب مماثـل .

ويعود الرازي فيشدّد عـلى ان القدماء لم يكتبوا كتابا مماثلا ويلتمس لهم العذر في ذلك فيقول « وهـذا شيء لم يسبق إليه المتقدمون لانهم ربمـا لم يكن بهم حاجة الى وضعه ، لأنهم في رتبة الاجتهاد ولهم القدرة عـلى ذلك وامثاله ، ولعلهم كانوا لايعدّون طبيباً الا من كانت هذه المرتبة له . أما المتأخرون فكثير فهم لايعلمون الا بالنقل مـن الكتب ، فرأيت ان اضع مثل هذا ليأخذوا به ، اذ ليس وضع قبله مثلـه » .

---

(١) يستعمل بعض الاطباء العرب في مؤلفاتهم كلمة : التشخيص المقارن ، واعتقد من كل الوجوه ان كلمة التشخيص التفريقي أفضل . وهو المصطلح المستعمل في كليات الطب السورية .

ولقـد حـذى الرازي في تأليف كتابه طريقـة متبعة قبله في الكتب اليونانية (كبعض كتب جالينوس) ، وبعض الكتب العربية . (وأشهرها : كتاب حنين بن اسحق « المسائل في الطـب ») فهـو مبني عـلى اساس السؤال والجواب .

والطريقة هذه ، طريقة مدرسية تعليمية بحته . والكتاب موجه الى الطلاب والى الاطباء الممارسين ، ولا يمكن ان نعده كتاباً أكاديمياً او كرجع يعود إليه الطبيب في أبحاثه ككتاب القانون لابن سينا اوالمنصوري للرازي مثلا ، كما انه ليس كتابا يجمع مشاهدات وملاحظات وخلاصات كما هـي الحال في كتاب « الحاوي » .

انه كتاب مختصر انتقى مؤلفه حالات خاصة دقيقة مـن كل فصل من فصول الأمراض من الرأس حتى القدم . حالات تشتبه الأمراض بعضها بعضا ويقول في ذلك « قد تختفي الحقيقتان عـن الحس وتشتبه اعراضهما ويحتاج إلى التفرقة بينهما كما في ذات الجنب وذات الرئة ، سواء اشتبهت الحقيقتان في انفسهما اولم تشتبه فهـذا ماأردنا تمهيده في الفرق .. لأن الأحوال التي اقتصرنا عليها إنما هي المشتبهة فقط ... » .

لذلك كان الكتاب مختصراً صغيراً لأنه « لو بسطنا القول في الأسباب لاتسع وطال أكثر من هـذا ولكن نقتصر على هذا فإنه كاف فيما نحن بصدده » و « ليس هذا الكتاب لمعرفة الأسباب والأعراض بل لمعرفة الفروق بين الخفي منها ، وبين الأمراض ونحن إذا نبهنا على الفرق فعليك أنت بمعرفة السبب والمرض ، والدليل : وانما نذكر مـن ذلك ما ينتفع به بحسب ماوصفناه » .

والواقع أن قراءة الكتاب تدلنا عـلى مقدار ماوصل اليه الرازي مـن البراعة ، والدقة في التشخيص السريري ، والمستوى الرفيع الذي وصل اليه مـن حيث التعليم والشرح.

وللكتاب فوائد اخرى منها انه يعيننا عـــلى معرفة ماوصفه القدماء مـــن امراض ومقارنتها بالتسميات والتصانيف الحديثة .

وتسهيلاً لفهم النص حق الفهم واستيعاب معانيه وجدت مـــن الضروري أن أسبق الكتاب بفصل صغير أشرح فيه النظرية البقراطية في الطب . كذلك كان لابد من نبذة تشريحية وغريزية (فيزيولوجية) صغيرة لكل عضو وجهاز كمدخل للموضوع يستعين فيه القارىء عـــلى فهم مضمون النص . ولا أدّعي اني استطعت أن أفي الموضوع كل مايستحق ، فالكتاب ليس الا لُبنه في صرح البحث العلمي عـــن التراث الطبي العربي ، وخطوة في بداية الطريـــق .

وقد وجدت صعوبة كبيرة في بعض الأحيان ، عند محاولة تقريب وجهات النظر بين مفاهيم الطب القديم والمفاهيم الطبيـــة الحديثة . وربما أكون قـــد توفقت في أكثر الأحيان وأخفقت في بعضها ، فالأمر ليس باليسير .

كذلك قمت بوضع معجم صغير للاصطلاحات العلمية الواردة فيه ومقارنتها مع المصلحات العلمية الحـــديثة بالعربية وبالفرنسية ، كما اضفت في صفحات خاصة شروحاً وتعليقات لابد من سردها زيادة في الشرح وحرصاً على الفائدة .

ولقد اعتمدت في التحقيق عـــلى ثلاث مخطوطات :

الأولى : مخطوطة معهـــد الويلكم (١) لتاريخ الطب الموجود في لندن ، ورقم المخطوطـــة Or. 145 .

وأبعادها ١٨ × ١٢ سم وعدد صفحاتها ٦٣ صفحة ولا تاريخ لها ولا ذكر لاسم ناسخها . وعـــلى غلافها : « رسالة ما الفارق » بخط مغاير للخط في المتن . وعدد الأسطر في الصفحة ١٨ سطر . وهي نسخة ذات اسلوب جيد سليم ، ولكنها ناقصة وفيها صفحات عديدة صعبـــة القراءة او مستحيلة القراءة . وقـــد رمزنا لها بحرف : و . وتعود إلى القرن الثامن عشر .

---

(١) انظر : A Catalogue of Arabic Manuscripts on Medicine and Science – A. Z. ISKANDAR – LONDON – 1967. p. : 65

والثانية : مخطوطة مكتبة ملّي ملك في طهران ، رقمها ٤٥٧٣ وابعادها ١٩,٥×٢٠ سم وعدد صفحاتها ١٩ وعدد اسطرها ٤١ سطر مكتوبة بخط نسخي قريب من الرقعة جميل ، ولكن اسلوبها رديء أعجمي ، وفيها نقص واخطاء لغوية وفنية ولا ذكر فيها لسنة النسخ ولأسم الناسخ . ورمزنا لها بحرف : ط . واعتقد أنها من القرن الثامن عشر .

والثالثة : مخطوطة مكتبة الاوقاف العامة ببغداد ، ذات الرقم ٦٠٢ وتحت عنوان «كتاب الفروق بين الاشتباهات في العلل . كتاب تحفة الراغب في معرفة العرق الضارب » .

أبعادها ٢١ × ١٥ سم عدد صفحاتها ١٠٣ عدد الأسطر ١٦ – ١٨ بخط نسخي رديء لكنه مقروء ، وفيها بعض النقص لكنه قليل . ناسخها مجهول إلا أنه يذكرأنه نسخها في تكية علي البدينجي يوم الجمعة بليلة رمضان عام ١٢٢٠ هـ – ١٨٠٥ م قد رمزنا لها بحرف : ب . وهي التي اعتمدناها اساساً في التحقيق . لأنها الأكمل ، والأجلى ، والأصح .

ولقد جاء ذكر الكتاب في القائمة التي سردها ابن أبي اصيبعة (١) في كتابه تحت عنوان « كلام في الفروق بين الأمراض » ولم يأت ذكر هذا العنوان في ابن النديم (٢) . لكننا نجد في قائمته ذكر « رسالة في العلل المشكلة (٣) » فربما كان هو الكتاب المقصود . ولم أجد في القائمة المنسوبة الى البيروني ، والتي نشرها يوليوس روسكا (٤) ذكراً للكتاب .

الا ان اسم الرازي يتردد في الكتاب من آن الى آخر حسب العادة المتبعة قديما « قال الرازي » و « قال محمد بن زكريا الرازي » كما ان اسلوب الكتاب وتنظيم الاسئلة ، وتنضيد الفروق والامراض يشبه كثيراً مانجده في كتاب « الحاوي » .

ولم أغير في النص شيئاً سوى بعض التنقيط وابدال كلمة بأخرى مأخوذة من احدى المخطوطتين ليستقيم المعنى ولقد اشرت الى ذلك في الهامش .

---

(١) ابن ابي اصيبعة – عيون الأنباء – ص : ٤٢٧ .

(٢) ابن النديم – الفهرست – ص : ٣٠٢ – وابن جلجل – تاريخ – ص : ٨٠

(٣) ربما كانت في الأصل « رسالة العلل المشتبهة » كما في عنوان مخطوطة بغداد .

(٤) J. Ruska – Isis V – 1924 – p. : 50

ورمزت للنقص في ب بالقوسين (....) وفي ط [....] وفي و //... // .

والكتاب مؤلف من خمس مقالات ، صُنّفت فيها الأمراض ، حسب العادة المتبعة في ذلك الزمان : من الرأس إلى القدم .

المقالة الأولى مؤلفة من : خمس فصول تتناول فروق بين امراض تقع في الرأس .

المقالة الثانية مؤلفة من : ثلاث فصول وتيناول فروق بين امراض الطرق التنفسية .

المقالة الثالثة مؤلفة من : اربع فصول تبحث في الفروق بين امراض المعدة والكبد والطحال والكلى والمثانة.واعضاء التناسل .

المقالة الرابعة مؤلفة من : ثلاثة فصول تبحث في امراض واحوال البدن كله كالحميات والقروح والأورام .

المقالة الخامسة مؤلفة من : فصلين وتبحث في بعض اقسام النبض والبول المتشابهة .

وكل فصل مؤلف من مجموعة من الأسئلة يختلف عددها بحسب أهمية الموضوع ، ويبدأ كل سؤال بكلمة : ما الفارق ؟ ومنه جاء اسم الكتاب . وقد يتضمن السؤال فروقاً بين داءين أوأكثر . والأجوبة مختصرة مقتضبة ، محدودة بالفروق المميِّزة ، والأكثر أهميــة .

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله الذي هدانا لهذا وما كنا لنهتدي لولا ان هدانا ونشكره
على ما اسبغ نعمه واولانا ونشهد لوحدانيته سرًّا واعلانا ونرجو
من فائض رحمته غفرانا اما بعد فاني لما رايت اطباء الزمان لا يعرفون
من الامراض الا ما هي مقصورة عن الكتب بدلائلها واسبابها المذكورة وكانت
الاسباب والدلائل قد تشترك والامراض قد تشتبه وكانت افهامهم
قاصرة عن تحصيل ذلك بالقياس والاستخراج من الاصول والقواعد
رأيت ان اجمع كتابا فيما تشتبه من الاسباب والدلائل والامراض
اجمع فيه من كل مشتركين ومتشابهين منهما ثم افرق بينهما
وهذا شيء يسهل حفظه ويتذكر عند وقوعه فائدة عظيمة في المباشرة
من جهة تفطن الذهن لما يشتبه والاحتراز عن التشبيه وهذا شيء
لم يسبق الى مثله من تقدم لا لعجزهم بل لانهم في رتبة الاجتهاد
ورتبت قسمته على مقدمة تتضمن كلاما بين الفرق وهي خمس
مقالات المقالة الاولى تشتمل على خمسة فصول تتضمن ثمانية
وعشرين فرقا تتعلق باحوال تعرض لاجزاء الراس الفصل
الاول في الفرق بين امراض يشتبه وقوعها بالدماغ

وهي

الصفحة الاولى من مخطوط مديرية الاوقاف في بغداد

بسم الله الرحمن الرحيم

لما رأيت أطباء الزمان لا يتعرفون من الأمراض إلا ما التقطوه
من الكتب من الدلائل والأسباب المذكورة وكانت الأسباب والدلائل
قد تشترك والأمراض قد تشتبه وكانت أفهامهم قاصرة عن تحصيل
العلم بذلك بالقياس وعن الاستخراج من الأصول والقواعد رأيت
أن أجمع لهم ما يشتبه من الأسباب والدلائل والأمراض وأجمع
بين كل متشاكلين ومتشابهين بينهما بأوجز [illegible] ليسهل
حفظه وتذكره [illegible] فيهم في المباشرة من جهة
تعرف الشيء بما يشابهه والاحتراز عن الشبهة وهذا شيء لم يسبق
إليه أحد ممن تقدم [illegible] في رتبة الاجتهاد ورتبت
[illegible] مقدمة [illegible] الفرق [illegible]
الأولى [illegible] فصول [illegible]
[illegible] الفصل الأول في الأمراض [illegible]
الثاني في أحوال تعرض [illegible] الثالث في أحوال تعرض
[illegible] الفصل الرابع في أحوال تعرض [illegible] الفصل الخامس
في أحوال الإنسان [illegible] المقالة الثانية تشتمل على [illegible] فصول
[illegible] في أحوال تعرض [illegible] الفصل الأول في أحوال
[illegible] الفصل الثاني في أحوال تعرض [illegible] الفصل
الثالث في أحوال [illegible]
المقالة الثالثة تشتمل على [illegible] فصول [illegible]

الصفحة الاولى من مخطوطة « معهد الويلكم »

الطب العربي

اعتمد الطب العربي على مفاهيم الطب اليوناني الذي عُرف باسم الطب الأبقراطي .

والواقع أن هذا الطب هو خلاصة عمل عدد كبير من الفلاسفة والاطباء اليونان استمر قرونا عديدة حتى تبلور واتخذ شكله النهائي الذي عرفه العرب عن طريق ترجمة الكتب اليونانية .

كان طاليس Thalès (حوالي ٦٣٠ قبل الميلاد) أول من نادى بنظرية الفيزيس Physis وتعني الغريزة اوطبيعة الانسان ومنها اشتقت كلمة الفيزيولوجيا (علم الغريزة اوطبيعة الانسان) ، وتعني بالنسبة للفلاسفة المبدأ الذي يُنتج ويطوّر الأشياء ، مبدأ وحدة توجد على شكل حركة دائمة وتحول مستمر لصفات الأشياء ، حالة عضوية تامة لعنصر تخرج منه بقية العناصر . وهذا مايعاكس كل ماهو فوق الطبيعي Surnaturel .

وكان الفيزيس بالنسبة لطاليس : الماء الذي يُخلق منه كل شيء . فمنها تأتي الماء ثم الهواء والأرض والنار . كل شيء يأتي من الماء ويعود اليها . والأشياء المحسوسة كالحديد والخشب مثلا ماهي الا مظاهر واشكال متحولة لهذا العنصر .

وجاء امبيدوقليس Empédocle في منتصف القرن الخامس قبل الميلاد فحدّد عنصرين متضادين : حار وجاف وما يعاكسهما أي : البارد والرطب . واعتبرها صفات لازمة للعناصر الأربعة اي الماء والهواء والأرض والنار .

واذا انتقلنا الى اخلاط الجسم وجدناها اربعة أيضاً وهي : الدم والبلغم والصفراء والسوداء (١) . وهي نفسها تتناسب مع الأركان الأربعة وصفاتها كما يلي :

---

(١) هي سوائل موجودة في الجسم والصفراء هي الموجودة في حويصل الصفراء اما السوداء فهي ماشوهد في الطحال .

النــار	الارض	الهــواء	المــاء
↓	↓	↓	↓
الــدم	السوداء	الصفراء	البلغم
↓	↓	↓	↓
حــار	يابــس	رَطــب	بَــارد

وهكذا فان وظائف الجسم الانساني عبارة عن تبادل دائم مابين الحار والبارد والرطب واليابــس .

وعرّف القمايون Alcamaeon (حــوالي ٥٠٠ سنة قبــل المسيح) الصحة بأنها التوازن مابين هذه العناصر .

وقسّم جالينوس طبائع البشر حسب هذه الأخلاط : فالدم للدمويين ، والصفراء للصفراويين والسوداء عــلى السوداين والبلغم على البلغميين ، وألحق الفصول الأربعة بها .

ثم جاءت مدرسة النفثيين Pneumatistes فوضعت أمزجــة مختلفة تجمع بين أكثر من خلط وصفة .

ونتج عن هذا المزج تسعة امزجة ، ثمانية ناتجة عن المزج والتاسع هــو المتوازن تماما وهذا مايسميه ابقراط بالاعتدال Crasis ولكن اذا زاد احد العناصر اونقص او امتنع عن الاعتدال بالعناصر الاخرى حدث المرض Dyscrasie وأكثر الأمراض ناجمة عن ازدياد في البرودة اوالحرارة (١) .

واعتقد أيضاً بأن ثمة تماسك وتضامن في أعضاء الجسم ووظائفه فاذا مرض عضو أثر على كافة الاعضاء .

---

(١) اذن فالمرض ناجم عن عدم التعادل بين هذه الأخلاط او الى فساد في بعضها او زيادة اونقص . اما العلم الحديث فهو ينسبه تغير السوائل نتيجة للمرض وليس سبباً له .

ولقد لاحظ ابقراط ان لكل مرض سير وتطور مقنّن فله ابتداء ، وصعود ، ونهاية وإنحطاط وتكون النهاية بالشفاء اوالاختلاطات والموت . وان الجسم قادر على الدفاع عن نفسه بنفسه . لذلك كان على الطبيب أن يراقب الداء وسيره ويقدر زمن البحران Crise وظهوره وهو الوقت الذي يتغير فيه سير الداء وتطوره ، وهنا عليه أن يتدخل ليمنع التطور نحو الاسوأ . لان في الانسان قــوة طبيعية شــافية Vis Medicatrix Naturae يجب احترامها ومساعدتهــا .

وكانوا يعتقدون ان عملية الحياة هي طبخ وانضاج لهذه السوائل فاذا لم تنضج او زادت في نضجها فيكون الاحتراق ومنه تتكون أبخرة تنتقل الى الدماغ في الاوعية او عن طريق الأعصاب .

واعتقدوا أن الجسم الانساني مركب من ثلاثة اجناس من الأجسام :

السوائل وهي الاخلاط اي الدم والبلغم والصفراء والسوداء .

والجوامد وهي : العظم والغضروف والجلد واللحم وغيره .

والأرواح وهي الأبخــرة التي فيه .

أما فساد المزاج في الأعضاء فيعني فساد وظيفة العضو .

وتدخّل الطبيب هو ازالة المواد السقيمة (الفضول) بواسطة القيء اوالاسهال او الفصد ، أوالتبول أو الخرّاج .

وكان امبيدوقليس قد وضع مبدأ عاما ينص عــلى ان « المتشابهات تتجاذب ، بينما تتنافر الاضداد » الا ان ابقراط وضع مبدأ آخر بالنسبة للمعالجة وهو ان « تشفى الآلام بالاضداد » وان « تطبيق المتشابهات يدفع المرض نحو الشفاء » بينما قال جالينوس : « ان الاضداد تشفى بالاضداد » .

هذا ولم يكن لديهم مجهر لمعرفة الجراثيم ودراسة التشريح المرضي . وكان فتح الجثة Autopsie بعد الموت ممنوعاً لأسباب دينية ، مما كان يعرقل تفهمهم لآلية وأسباب الأمراض ، رغم ان انطباع الكثيرين ، وأنا منهم ، انهم كانوا يقومــون ســراً ، وفي حالات محدودة ، بتشريح الجثــث .

كذلك كانــوا يجهلون الكيمياء الحيويــة .

لذلك كانت كل كتاباتهم تعتمد عـــلى التأمل بشكل خاص ، والجسّ والقرع . فاستطاعوا رغم ذلك وصف الأمراض بشكل لايجارى .

ولكنهم لم يستطيعوا تصنيف الأمراض بشكل واضح ولا التمييز بين اسبابها وهنا كان المزج بين أنواع الحميات ، وبين تناذرات مختلفة فالقولنج يعني القولنج الكلوي والكبدي والتهاب المعى الغليظ والتهاب الزائدة الدودية والتهاب الصفاق(البريطوان) الحاد .

أما بالنسبة للأدوية فهي اما مفردة او مركبة .

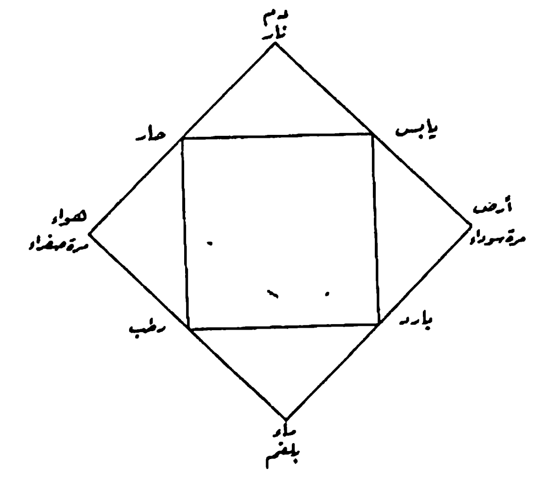
فالمفردة هي التي يكون مفعولها تابعاً لاحدى الصفات الأربعة : الحار ، والبارد والرطب ، واليابس .

أما اذا كان مفعولها يجاوز الصفة الواحدة فهو مركب .

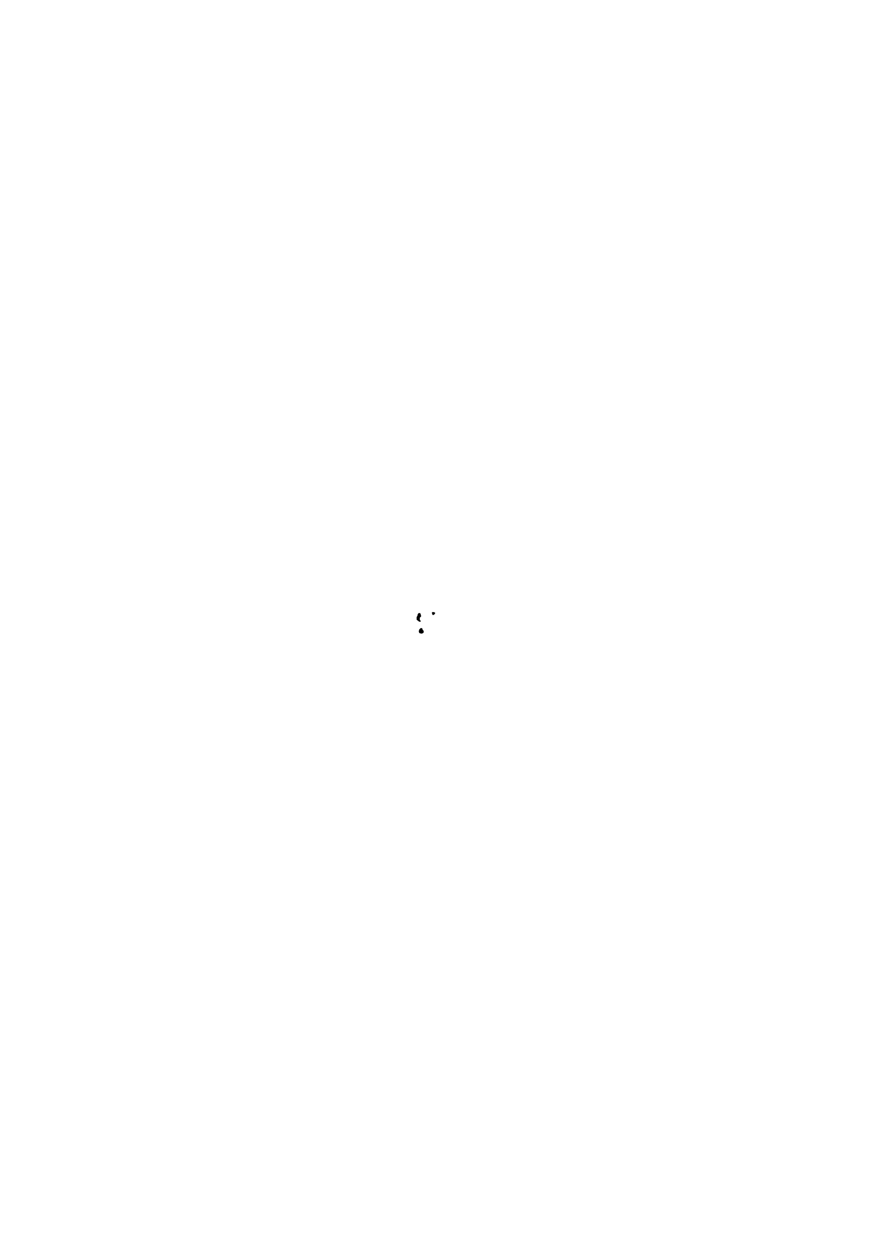
وللأدوية المفردة أهمية كبرى : لان لكل مريض مزاجه ، وكل مرض سببه ايضا أما الحرارة اوالبرودة اواليبوسة اوالرطوبة لذا وحسب قانون جالينوس (يعالج كل شيء بضده) فنعطي الدواء الرطب للداء اليابس ، والحار للداء البارد وهكذا .

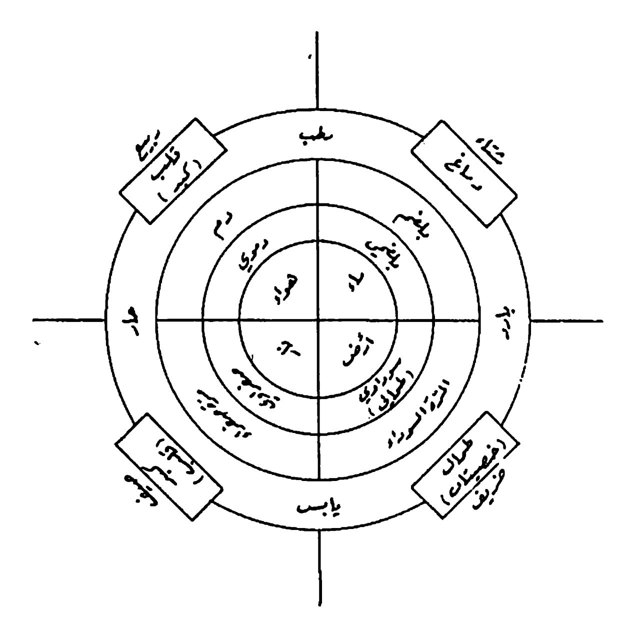
ولكن في كل صنف من الأدوية المفردة (اليابسة مثلا) اربع درجات (من الحرارة ، والبرودة ، واليبوسة ، والرطوبة) ، فاذا كان الطبيب حذقاً متمرساً ولديه حس سريري دقيق تمكن من معرفة فيما اذا كاء الداء ، مثلا ، يابساً من الدرجة الأولى ورطباً من الدرجة الثانية ، عندئذ يصف الدواء ذي الصفات المعاكسة اي رطباً في الاولى ويابس في الثانية .

وهكذا توصف الادوية الحارة في الاولى (الدرجة الاولى) للتهوية وللجذب وللفتح والتخفيف والتلطيف والغسل .



توزيع العناصر والأمزجة حسب مفهوم الطب العربي





جدول توزيع العناصر والأمزجة والأخلاط والاعضاء والفصول
حسب مفهوم الطب العربي

وتوصف الادوية الباردة في الأولى للتكثيف ، والرفع ، والاغلاق .... اما الدرجة الثانية للادوية فهي لاتخضع لتقسيم الصفات الاربعة لذا فهي ناجمة عــن التجربة وهي الصفة الأهم بالنسبة لمفاهيمنا الحالية والصفة الطبية الحقيقة فهي مثلا : تسكّن الألم ، اوتدر البول اوتمسكه ، تساعد على تندب الجروح ... الخ .

واما الدرجة الرابعة فهي الصفة الصيدلانية ويسمى الدواء باسم العضو الذي يؤثر عليه فهي مثلا ادوية للرأس ، اوالمعدة ، اوالصدر .

ولا يزال بعض الاطباء حتّى الآن يجمعون الادوية حسب هذا الاعتبار فيقولون : ادوية قلبية ، وصدرية ، ومدرة للبول ، ومضادة للترفع الحراري ، ومسكنة للالام ...

بسم الله الرحمن الرحيم وبه نستعين

// الحمد لله الذي هدانا لهذا وما كنا لنهتدي لولا أن هدانا ب ١ ظ
ونشكره على ما اسبغ نعمه واولانا ، ونشهد لوحدانيته سراً ط ١ و
وإعلانا ، ونرجو من فايض رحمته غفراناً .

أما بعد : فاني // لما رأيت اطباء الزمان لايعرفون من الامراض د ٣ و
الا (١) ماتصوّروه عن الكتب ، بدلائله واسبابه المذكورة وكانت
الاسباب والدلائل (٢) قد تشترك ، والامراض قد تشتبه ، وكانت
الهمم قاصرة عن تحصيل العلم (٣) بذلك بالقياس والاستخراج
من الأصول والقواعد ، رأيت أن أجمع كتاباً فيما يُشتبه من
الاسباب والدلائل والامراض . وأجمع فيه من كل مُشْتَرِكَيْن
ومتشابهين (٤) منهما ، ثم أفرِّق بينهما ، وهذا شيءٌ يسهل حفظه
وتذكّره (٥) عند وقوعه ، وفائدته (٦) عظيمة في المباشرة من

---

(١) في ب : على ما
(٢) في ط : والدلايل
(٣) في ب : ناقصة
(٤) في ط : ويتشابهان منهما
(٥) من ب : وتذكر
(٦) في ب : فائدة

جهة تفطّن الذهن لما يُشتبه والاحتراز عن الشبهة (١) . وهذا

١٠ شيءٌ لم يسبق إلى مثله من تقدم لا لعجزهم (٢) بل لأنهم في رتبة الاجتهاد .

ورتّبتُ قسمته على مقدمة تتضمن كلاماً بين الفروق وهي خمس مقالات (٣) :

(١) في ب : التشبيه. (٢) في ب : بعجزهم . (٣) في ط : وهي هذه

تشتمل على خمسة فصول تتضمن ثمانية وعشرين فرقاً تتعلق باحوال تعرض لأجزاء الرأس .

الفصل الاول

في الفروق بين امراض يشتبه وقوعها بالدماغ وهي (١) إثنا عشرة (٢) فرقاً : ب ٢ و

أحدها : بين السَّهَر الكائن عن اليُبس ، وبين الحادث عن المواد اللاّذعة .

والثاني : بين السبات (٣) والسكات .

والثالث : بين السكتة الحادثة عن المادة السادة لبطون الدماغ ، وبين الكائنة عن الورم فيه .

والرابع : بين السبات والجمود .

---

(١) في ط : وهي (٢) وهي عشرة (٣) في ب : والسكتة

والخامس : بين ورم الدماغ وورم أغشيته .

والسادس : بين الصداع الكائن لذكاء حس الدماغ وبين الكائن لضعفه .

والسابع : بين الصداع الكائن عن نقص الدماغ وبين الكائن عن الاوليين .

والثامن : بين الصداع البحراني وبين غيره .

والتاسع : بين السدد الشديد والصرع .

والعاشر : بين ألمانيا وبين فرانيطس (١) .

الفصل الثاني

في فروق بين امراض يشتبه وقوعها بالعين وهي تسعة فروق :

ا : بين البثرة في العين وبين الدبيلة .

ب : بين ما ينحدر الى العين في الرمد من المواد في العروق التي تأتيها من داخل القحف وبين ماينحدر إليها من العروق التي تأتيها من خارج .

---

(١) في ب : فرانيطس

ج : بين السَّبَلْ الحادث بجداول العروق الظاهرة المذكورة في الملتحم ، وبين الحادث بجداول العروق الباطنة ، وبين الخيال الكائن عن المعدة ، وبين المنذر بالماء .

د : بين الخيال لذكاء حسن العين ، وبين الخيال المنذر بالماء ، وبين اليُبس العارض للجليدية ، وبين الماء فيه .

هـ : بين ضيق ثقب العنّبي(١) الحادث للرطوبة(٢) وبين ضيق (٣) الحادث لنقصان البيضيّة . ١٥

و : بين اتساع ثقب العنّبي التابع لكثرة البيضية وبين التابع (٤) لجفاف العنّبي . ب ٢ ظ

ز : بين الخيال العارض لتغيّر (٥) لون اجزاء من الرطوبة البيضية او لغلظها ، او جفافها او بين الخيال المنذر بالماء .

الفصل الثالث

في الفروق (٦) بين امراض تشتبه وقوعها في الاذن وهي ثلاثة فروق :

---

(١) في ط : العيني   (٢) في ط : لرطوبه   (٣) في ط : ضيقه
(٤) في ب : لتغير   (٥) في ط : فروق   (٦) في ط : بسبب

ا : بين الدويّ العارض في الاذن من قبل ذكاء حسها وبين الدويّ العارض لها من قبل الريح .

ب : بين الدويّ العارض لضعف هذه الحاسة وبين العارض لذكائهـا .

ج : بين الصمم الحادث لآفة من قبل الدماغ وبين الحادث لعلّة في الاذن .

الفصل الرابع

في فروق بين امراض تشتبه وقوعها في آلة الشم والمنخرين وهي أربعة فروق :

ا : بين عدم الشم لآفة بالزائدتين الحلميّتين وبين عدمه لسبب (١) سدّة المصفاة .

ب : بين الرعاف العارض لانخراق عروق الشبكة (٢) الدماغية وبين مايعرض لانخراق غيرها من عروق الدماغ .

ج : بين الرعاف الخارج من الشرايين وبين الخارج من الأوردة .

(١) في ط : بسبب (٢) في ط : الشبكية

د : بين البواسير في الانف وبين السرطان .

الفصل الخامس

في فروق بين أوجاع تشتبه للأسنان وهي فرقان :

ا : بين الوجع العارض للسن نفسه وبين العارض للعصبة التي تحتـــه . ١٥

ب : بين وجع السن بسبب يبسه وبين الوجع لذهاب مائه .

المقالة الثانية

وهي تشتمل على ثلاثة فصول ، تتضمن فروقاً بين امراض واحوال تعرض لآلات التنفس .

الفصل الاول

في الفروق (١) بين امراض تشتبه وقوعها في الحلق والحنجرة وهي ستة (٢) فروق :

ا : بين الخوانيق الكائنة لتشنج كل واحد من عضل الحنجرة والمريء الداخل والخارج وبين استرخائه (٣) .

---

(١) في ب : فروق . (٢) في ب : تسعة . (٣) في ط : الاسترخائه .

٥ ب : بين الخوانيق الحادثة من قبل ورم عضل الحنجرة وبين الحادثة من قبل ورم عضل المريء .

ج : بين الخوانيق والذبحة .

د : بين الذبحة وورم اللوزتين .

هـ : بين الخوانيق العارضة على طرف المريء وبين الحادثة للورم الذي في العضل المستبطن له وبين الخوانيق الحادثة من قبل ورم يعرض لنفس المريء ، وبين الحادثة لورم الحنجرة

١٠ الفصل الثاني

في فروق بين امراض واحوال تقع بالرئة مشتبهة (١) وهي تسعة فروق :

ا : بين شدة الحاجة الى التنفس بسبب ضيق الآلات الجاري فيها الهواء عند وجود المزاجات والسادّات ، وبين الحادث لضعف القوة المحركة للصدر عن ذلك .

ب : بين عسر النفس الكائن لورم الرئة وبين الحادث لسدة في اقسام قصبتها (٢) .

---

(١) في ب : تشتبه .　　　(٢) في ط : قصبه الريه .

١٥ ج : بين السدة (١) في اقسام قصبة الرئة وبين السدة في عروقها ، وبين السدة في شرايينهـــا .

د : بين الربو الريحي ، والبلغمي .

هـ : بين آفة النفس لآفة في عضل الصدر الداخل ، وبين آفته لآفة في العضلة الخارجة (٢) . ب ٣ ظ

و : بين الدم الخارج من جرم الرئة ، وبين الخارج من عروقهـــا .

ز : بين السعال الحادث لمادة في قصبة الرئة وبين الحادث لمادة في اقسامها ، والحادث لمادة في عروقها .

٥ ح : بين نفث الدم الخارج من فوهات الشرايين المتصلة (٣) باقسام قصبة الرئة ، وبين الخارج لانصداع عروق فيها .

ط : بين الدم الخارج من عروق الرئة ، وبين الخارج من الصدر .

الفصل الثالث

في فروق بين امراض ، واحـــوال حـــادثة في الصدر والجنب وهي اربعة فروق :

---

(١) في ط : سدة . (٢) في ب : عضلة الخارج . (٣) في ب : المتصل .

ا : بين الشوصة وذات الجنب .

ب : بين ورم الرئة وذات الجنب .

ج : بين ورم العضل الداخل في الشوصة وبين ورم العضل الخارج .

د : بين ذات الجنب وورم غشاء الكبد .

المقالة الثالثة

١٠

تشتمل على اربعة فصول تتضمن فروقاً بين امراض واحوال تعرض للمعدة والكبد والطحال والكلى والمثانة وآلات التناسل (١)

و ٣ ظ

الفصل الاول

في فروق بين امراض تشتبه في المعدة وهي اربعة عشـر فرقـاً :

ا : بين خروج الغذاء من المعدة لضعف قوتها الماسكة (٢) وبين خروجه لقوة حركتها الدافعـة .

(١) في ط : مكتوبة على الهامش .   (٢) في ب : الممسكة .

ب : بين نقص الهضم التابع لنقص فعل القوة المُغَيِّرة وبين نقصه التابع لنقص القوة الماسكة (١) . ١٠

ج : بين عدم الشهوة التابع لاسترخاء فم المعدة وبين التابع لشدة برده .

د : بين عدم الشهوة التابع لعدم امتصاص العروق المتصلة بفم المعدة ، وبين التابع لاسترخائها . ب ٤ و

هـ : بين فساد الغذاء للخلط المتشرب في خَمَل المعدة ، وبين فساده للخلط السابح (٢) فيها وبين القيىء الكائن لضعف فم (٣) المعدة وبين الكائن لخلط فيها .

ز : بين مايعرض (٤) للشهوة الكلبية لافراط التحلل من البدن جميعه ، وبين العارض منها للبرد . ط ١ ظ

ح : بين العطش الحادث لحرارة المعدة ، وبين الحادث لنقص رطوبتها .

ط : بين العطش الحادث من قبل الرئة ، وبين الحادث من قبل المعدة (٥) .

---

(١) في ط : التابع . (٢) في ب : المسكة . (٣) في ب : لضعف المعدة .

(٤) في ب : مايعرض من الشهوة . (٥) في ط : في الهامش

ي : بين العطش الحادث ليبس المواضع التي تجري فيها الرطوبة الى الفم (١) ، وبين الحادث لحرارتها .

يا : بين الذرب (٢) وزلق المعدة والامعاء ، وبين القولنج الكائن عن البلغم الناشب في الامعاء (٣) ، وبين وجع الكلى للحصاة (٤) الناشبة (٥) فيهـا .

يب : بين وجع القولنج الحادث عن حجر يتولد في الامعاء ، وبين الحادث عن الخلط الغليظ البلغمي الناشب في الامعاء .

يج : بين الزحير الحادث لاحتباس الثفل وبين الحادث عن اللذع من المواد الحارة .

يد : بين اسهال الدم من الكبد ، وبين الحادث من غيرها (٦)

الفصل الثاني

في فروق بين امراض واحوال تشتبه في الكبد والطحال وهي خمسة عشـر فرقاً :

ا : بين ورم لحم الكبد ، وبين ورم غشائها .

---

(١) في ب : يحرك فيها الرطوبة اي الفم . (٢) في ب : الزروب . (٣) في ب : ناقصة .
(٤) في ب : والحصاة . (٥) في ب : الناشئة . (٦) في ب : ناقصة

ب : بين الاسهال الكيلوسي الحادث لسدة الماسريقا (١)
وبين الحادث لضعف جاذبة الكبد . ب ٤ ظ

ج : بين الاسهال الحادث لعدم وصول الغذاء الى الكبد
وبين المنحدر (٢) منها الى الامعاء ، وبين الاسهال الحادث لفساد
الاغتذاء الثالث ، وبين الحادث لفساد مافي البطن لضعف قوتها
المغيِّرة (٣) .

د : بين اسهال الدم من الكبد ، وبين الحادث لضعف
قوتها ، وبين اسهال الدم الكبدي التابع لضعف القوة المغيِّرة ، ه
وبين التابع لضعف القوة الممسكة ، وبين اسهال الدم من الكبد
لانفجار فيه ، وبين الخارج للسدد .

ز : بين ورم (٤) الجانب المقعَّر من الكبد ، وبين ورم
تحدّبها .

ح : بين الاسهال (٥) الكيلوسي الحادث لضعف جاذبة
الكبد ، وبين الحادث لضعف ممسكة (٦) المعدة .

---

(١) في ط : الماساريقا (٢) في ب : المنحدرة . (٣) في ب : ناقصة .
(٤) في ب : الورم (٥) في ب : اسهال . (٦) في ط : ماسكة .

١٠ ط : بين مايحدث من اليرقان لامتلاء المرارة وتمددها ؛ وبين السدة الحادثة في مجاريها .

ي : بين اليرقان الحادث لسدة في مجرى المرارة المتصل بالكبد ، وبين الحادث للسدة (١) الواقعة في مجراها المتصل بالامعاء .

يا : بين اليرقان الحادث لسخونة العروق وبين الحادث لسخونة الكبد .

يب : بين اليرقان الحادث لضيق مجاري المرّة من المرارة ، وبين الحادث عن سددها .

١٥ يج : بين الاستسقاء الحادث لسدة في مجاري الكلى (٢) ، وبين الحادث لضعف الكبد .

ب ٥ و يد : بين صلابة الطحال للورم وبين صلابته للريح تحته (٣)

الفصل الثالث

في فروق بين امراض واحوال تشتبه وقوعها في الكلى (٤) والمثانة وهي خمسة عشر فرقاً :

---

(١) في ط : السدة واقعة (٢) في ط : الكل . (٣) في ب : ناقصة .
(٤) في ط : الكل .

ا : بين الرمل الخارج من الكلي ، وبين الخارج من المثانة .

ب : بين الورم الكائن في لحم الكلى ، وبين الكائن في عروقها وغشائها .

ج : بين وجع الكلى (١) للورم ، وبين وجعها لاجتماع المائية فيها ، وبينها وبين وجعها للحصاة ، وبين الجميع وبين وجعها للريح .

د : بين بول الدم الغالي الحادث عن ضعف الكبد ، وبين الحادث لاتساع العروق التي يتصفّى فيها المائية الى الكليتين .

ه : بين الدم الخارج في البول لضعف ممسكة الكلى وبين الخارج لضعف مغيِّرتها .

و : بين تقطير البول التابع لضعف ممسكة (٢) المثانة وبين التابع لشدة دافعتها (٣) .

ز : بين تعسّر (٤) البول للورم في المثانة وبين تعسّره (٥) للحصاة .

---

(١) في ط : الكل . (٢) في ط : ماسكة . (٣) في الأصل : دافقتها .
(٤) في ب : تمسير . (٥) في ب : تمسيره .

١٠ ح : بين تعسّر البول للدم الجامد وبين تعسره للحصاة .

ط : بين تعسّر البول لحدّته وبين تعسره للحصاة في المثانة .

ي : بين احتباس البول لسدّة (١) في مجاري البول العالية على المثانة، (٢) وبين الحادث لسدة في مجاريه (٣) السافلة وبين احتباس البول لسدة في اصل القضيب، وبين احتباسه لامتلاء المثانة.

١٥ يا : بين تقطير البول ، لاسترخاء عضل المثانة ، وبين الحادث لحدّة البول .

يب : بين تعسّر البول لجفاف الرطوبة البالّة للقضيب وبين الحادثة لحدته .

ب ٥ ظ يج : بين تعسّر البول لضعف جاذبة الكلى وبين تعسره لضعف دافعتها .

يد : بين تعسر البول التابع لامتلاء المثانة وتمددها بالريح (٤) وبين تعسره لامتلائها من المثانة .

---

(١) في ب : تفسير البول لسدة (٢) في ب : على الحالة . (٣) في ب : لسدد في مجاري .
(٤) من ب : للريح .

الفصل الرابع

في فروق بين احوال (١) مرضية (٢) تشتبه اعراضها (٣) لآلات التناسل وهي ثلاثة فروق :

ا : بين الانعاظ الحادث لاتساع العروق الضوارب الآتية الى القضيب ، وبين الحادث للريح في تجويف عصبتة (٤) . ٥

ب : بين سيلان المني لرقته ، وبين سيلانه لضعف القوة المسكة (٥) ، وبينها وبين السائل لتشنج الاوعية .

ج : بين قيلة الامعاء وقيلة الثرب .

المقالة الرابعة

تشتمل على ثلاثة فصول (تتضمن فروقاً بين امراض واحوال تعرض للبدن كله)

الفصل الاول

في فروق بين بعض الحميات المتشابهة وهي ثمانية فروق : ١٠

---

(١) في ب : ناقصة . (٢) في ط : ناقصة . (٣) في ط : ناقصة . في الأصل عروضها .
(٤) في ب : العصبه . (٥) في ط : الماسكة .

ا : بين الحمّى السدية الحادثة لكثرة الدم ، وبين الحادثة لغلظ الاخلاط .

ب : بين حمّي اليوم (١) السددية (٢) الحادثة (٣) لسدد في فوهات العروق ، وبين الحادثة لسدد من خارج البدن .

ج : بين حمّى اليوم (٤) السددية ، وبين الغليانية (٥) ، والمُطبقـة .

د : بين حمّى المحرقة الكائنة عن الصفراء ، وبين الكائنة عن البلغم المالح .

١٠ هـ : بين ماكان من مادة محرقة في العروق التي حول [القلب اكثر مابين ماكان منها في الغروق التي حول المعدة] وبين الخمس والسدس والسبع الحادثة عن البلغم ، وبين الحادثة من السوداء .

ز : بين الخمسين والغب .

ح : بين السبعين والربع .

---

(١) في ط : ناقصة . (٢) في ب : يوم . (٣) في ط : السددي .
(٤) في ب : ناقصة . (٥) في ط : ناقصة .

الفصل الثاني

في فروق متشابهة بين القروح (١) والاورام واحوال تشتبه فيها وهي سبعة فروق :

ا : بين القرحة الساعية (٢) والنار الفارسية .

ب : بين الخبيثة والمتآكلة .

ج : بين الغانغرايا وسيفاقيلوس (٣) .

د : بين الورم النفخي وبين التهيج (٤) .

ه : بين السرطان والورم الصلب .

و : بين الفلغموني والحمرة .

ز : بين تعقد العصب وبين السلع (٥) .

الفصل الثالث

في فروق تعرض للناقهين مشتبهه ، وهي ثلاثة فروق :

---

(١) في ط : ناقصة . في الأصل : من (٢) في ط : السابعة . (٣) في ط : شقاقلوس .
(٤) في ب : التبهج . (٥) في ب : الصلع .

ا : بين فساد الغذاء في بدن الناقة لاخلاط في معدته وبين فساده لاخلاط في جميع البدن .

ب : بين العَرَق الحادث في بدن الناقه لضعف الحرارة الغريزية وبين الحادث لكثرة الغذاء .

ج : بين العَرَق الحادث لضعف القوة الممسكة ، وبين الحادث للحركة الدافعة .

المقالة الخامسة

١٠ وهي تشتمل (١) على فروق (بين بعض اقسام النبض والبول المتشابهة وفيها فصلان)

الفصل الاول

في فروق تشتبه في النبض وهي سبعة (٢) فروق :

ا : بين النبض المنتظم الدوري (٣) والمنتظم من غير دور .

ب : بين قياس الحركة بالحركة في البدن (٤) وبين قياسها في السريع (٥) .

---

(١) في ب : ناقصة . (٢) في ب : ثمانية . (٣) في ط : الدودي .
(٤) في ب : الوزن . (٥) في ط : الربع .

ج : بين النبض المستوي الاختلاف ، وبين النبض المختلف الاختلاف .

د : بين النبض الغزالي والمطرقي .

هـ : بين النبض الغزالي والواقع في الوسط ، وبين النبض المنشاري والموجي . ١٥

ز : بين النبض الغليظ والعريض .

ح : بين النبض الصلب والممتلىء .

الفصل الثاني

في فروق بين احوال تشتبه في البول وهي عشرة فروق : ط ٢ و

ا : بين الحُمرَة التابعة للبلغم [وبين حمرته للحرارة الغالبة . ب ٦ ظ

ب : بين الاحمر الناصع وبين الاحمر القاني] .

ج : بين البول الخاثر والغليظ .

د : بين البول الاسود البحراني وبين الاسود غير البحراني (١) الغليظ .

---

(١) في ب : النير .

هـ : بين البول (١) الاسود الدالّ على شدة الإحتراق وبين الحادث عن شدة البرد .

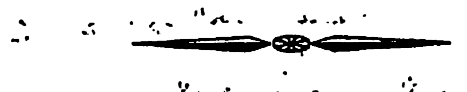
و : بين البول الدالّ على النوع الاول من الدق ، والدالّ على النوع الثاني منه (٢) ، والدالّ على النوع الثالث .

ز : بين الخام والمدة في البول .

ح : بين ما يأتي من الرسوب في علل الكبد ، وبين ما يأتي في علل الكليتين .

ط - بين الرسوب الدال على هضم (٣) المعدة ، وبين الرسوب الدالّ على هضم العروق .

ي - بين الرسوب السويقي الحادث (٣) عن الاحتراق وبين البول الكائن عن الذبول .



(١) في ط : ناقصة . (٢) في ب : ناقصة . (٣) في ط : الهضم .

فصل في المقدمة

بنا حاجة (١) الى تحقيق معنى (٢) الفرق ، وما يرد السؤال به عليه (٣) بحسب هذا الكتاب .

أما الفرق (٤) فهو (مابه يقع التمييز بين الذوات المشتبهه عند إلحاق حكم ، ونفيه عن الآخر ، بعد اجتماعهما في امر خاص) .

وسؤال الفرق لايرد على المختلفات بالحقيقة (٥) بعد العلم بحقائقها (ألا من وجه وقع بينهما فيه من الاشتراك (٦)) وذلك كاشتراك (٧) الحيوان او الجماد (٨) ، بتوسط الجسم في كون كل واحد منهما ذا ابعاد ثلاثة ، فلا يسئل بما الفرق بين الحيوان والجماد ، الا مع عدم العلم بالمميّز لكل واحد منهما عن الآخر ، ووجود (٩) العلم بهما من) وجه الامتياز بفصول لكل واحد منهما ؛

---

(١) في و : بناه حاجته.. (٢) في ط : يعني . (٣) في ط : علة .
(٤) في ط : وما يرد السؤال . (٥) في ط : الحقيقة . (٦) في ب : وجه ما به يمتاز كل واحد من
(٧) في ط : لاشتراك . (٨) في ط : الجمال . (٩) في ط : وجود .

وخواصه المميزة له عن الآخر ، وحصول العلم بهما من وجه الاشتراك والاشتباه .

فانه متى (١) حصل العلم بهما من حيث (٢) الامتياز لأغني ذلك عن ايراد السؤال بما الفرق لصلاحيته (٣) جعل ذلك جواباً عنه .

فاذاً : السؤال بما الفرق لايردّ على المُخْتَلفات بالحقيقة الا بما ذكرنا (٤) . واعلم ان الاشتباه قد يكون في الحقيقة ، وقد يكون في اعراض الحقيقة ، وحيث كان (٥) وروده .

فالسؤال : بما الفرق (انما يكون مع عدم العلم بالمميز اما للحقيقة او لأعراضها .

واعلم ان الحقيقتين قد تشتركان ، ويثبت لاحدهما (٦) حكم يكون بعينه منتفياً (٧) عن الآخر (٨) ، وذلك يكون (٩) إما لوجود مقتضى (١٠) له في احديهما ، او لمانع منه عن الآخر ،

---

(١) في ب : حيث وقوع الاشتراك بينها والاشتباه والا لو ... (٢) في ط : الحيث .
(٣) في ب : لصاحبه . (٤) في ب : ناقصة .
(٥) في ب : ناقصة . (٦) في ب : يكون كما ذكرنا اماما اشتبهت حقيقته فيرد عليه متى ثبت لأحد الشبهين ...
(٧) في ب : منفياً . (٨) في و : الأخرى .
(٩) في ب : ناقصة . (١٠) في ب : مقتضياً للحكم في ط : مقتضياً يحكم له .

فيكشف بالفرق عن المقتضى للحكم او يوجد (١) مانع (٢) منه في الأخرى (فتسأل اذن عنه بما الفرق بهما وهو المقتضى للحكم) والمانع منه ، وذلك كما اذا قيل ان سوء مزاج الكبد البارد موجب لضعف حرارتها الغريزية والواجب على (٣) هذا المزاج في هذا العضو يختلف : فيكون عنه تارةً استسقاء ، وتارة اسهال غُسالي (٤) ، ولا يوجد (٥) (مع الاستسقاء اسهال ، ولا مع الاسهال استسقاء) بالعزوم فيُسأل (٦) اذن : بما الفرق وهو ما اوجب (٧) احد الحكمين (ومنع معه حدوث الآخر . وايضاً قد تشترك الحقيقتين في ايجاب حكم) مع اختلافهما . حكم واحد فيكشف بما الفرق عن كيفية اقتضائهما له كما اذا (٨) ضعف هضم المعدة ، والكبد ، لضعف (٩) قوتها الهاضمة تارةً ، ولضعف قوتها الممسكة (١٠) أخرى .

وكما تشترك في اسباب (١١) السكتة السدة في بطون الدماغ والورم (١٢) الحادث له ، وقد تخفي الحقيقتان (١٣) عن

---

(١) في ب : ناقصة . (٢) في الأصل : والمانع . (٣) في ب : من .
(٤) في ر : عالي . (٥) في ب : ولا يوجد كل منهما مع الآخر . (٦) في ب : ليزداد السؤال .
(٧) في ب : ناقصة . ليكشف به عن موجب احد الحكمين من غير ايجاب حدوث الآخر معه واما الاشتباه في اعراض الحقيقة فهو . (٨) في ط : ناقصة .
(٩) في ط : والمعدة بضعف . (١٠) في ط : الماسكة .
(١١) في ط : ايجاب . (١٢) في ط : فالورم .
(١٣) في ب : الحقيقتان .

الحس وتُشتبه اعراضها ، ويُحتاج الى التفرقة بينهما كما في ذات الجنب ، وذات الرئة . سواءً اشتبهت الحقيقتان في انفسهما او لم تشتبه .

فهذا مااردنا (١) تمهيده في الفرق . فاحصر بالحصر (٢) فاقول واوجز وانما علمنا هذه المسائل عن طريق الفرق ، لان الاحوال التي اقتصرنا عليها ، انما هي المتشبهة (٣) فقط ؛ فاردنا بذلك التنبية والتَّفَطن عند وقوع احد الشبهين ليحزر (٤) من شبيهه الذي ربما كان وهو غفل عنه ، وعمل بالشبيه الآخر ، وفي ذلك خطر .

وهذا شيء لم يسبق اليه المتقدمون لانهم ربما لم يكن بهم (٥) حاجة الى وصفه لانهم في رتبة الاجتهاد ولهم القدرة على ذلك وامثاله (٦) . ولعلهم كانوا لا يُعِدّون (٧) طبيباً الا من كانت هذه المرتبة له :

اما المتأخرون ، فكثير منهم لا يعلمون الا بالنقل من الكتب(٨)

---

(١) في ب : اوردنا .
(٢) في ب : بالحص .
(٣) في ب : المشتبه .
(٤) في ب : يحترز عن شبيه .
(٥) في ب : يلزمهم .
(٦) في ط : امثال في و : انظاره .
(٧) في ط : يصيرين في ب : يعزون لايعلمون .
(٨) في ب : الكتاب .

فرأيت (١) ان اضع مثل هـذا ليأخذوا به (٢) ، اذ ليس وُضِعَ قبله مثله ، ويقفوا منه على دقائق (٣) في العمـل بكثر الغلط فيها وربما صار لهم بيّنه (٤) على تتبع الاصول فذلك مـن الاصول ، ١٠ فان مـاوصفناه عظيم ، ولا يسع الطبيب جهله (٥) .

---

(١) في ب : فوجب .
(٢) في ب : والتحرز له .
(٣) في ب : سبيله .
(٤) في ب : ملقه
(٥) في ب : حمله في ط : جهل .



المقالة الأولى

تشتمل على خمسة فصول تتضمن ثمانية وعشرين فرقاً تتعلق بأحوال تعرض لأجزاء الرأس

الدماغ

التشريح : جرم ابيض اللون ، رطب القوام والمزاج ، وهو ينقسم في طوله بنصفين وفي عرضه ثلاثة أقسام تسمى بطوناً . اما سعته فمند البطن المقدم أوسع مما هو عند المؤخر . وعند انتهاء البطن المقدم مكان ينصب إليه الدم يسمى : البركــة .

ويحيط بالدماغ غشاءان يسميان أمي الدماغ ، أحدهما رقيق ويسمى المشيمي أو الأم الرقيقة . والاخر غليظ صلب القوام يلي القحف ويسمى الأم الجافــة .

الوظيفــة : فائدته إفادة ماعداه الحس والحركــة . (١)

الاول : « السهر : هو افراط في اليقظة ، وخروج عـــن الأمر الطبيعي » (القانون – ج٢ – ص : ٥٨) .

والمقصود بالسهر الناجم عـــن اليبس السهر المتأتيّ عن إصابات سليمة : كالجوع ، والهم ، والألم ، والضوضاء ، اوعن سوء الهضم ، اوما قد يحدث عقب أمراض انتانية بسبب ضعف الجسم .

أما السهر الناجم عـــن المواد اللاذعة ، فهو عَرَض لأمراض قـــد تكون ذات عواقب وخيمـــة ، أغلبها حميات .

وكان القدماء يعتقدون بأن الحميات تسبب صعود أبخرة يابسة لاذعة إلى الدماغ كالسرسام (الذي يعني ، حسب الوصف ، تارةً : خراج دماغ ، وتارة أخرى التهاب سحايا حاد ، أو خراج خارج السحايا ...) .

وتتردد في الحاوي (ج ١ – ص : ١٩٣ مثلاً) الاشارة إلى العلاقة الكائنة مابين اورام الرئه الحارة وبين التهابات الدماغ ، وهي علاقة حقيقية صحيحة ، لكنها نادرة .

---

(١) اعتمدنا في التشريح والوظيفة على كتاب « العمدة في الجراحة » ، فأخذنا منه معظم الفقرات المذكورة هنا وفيما يلحق من فصول .

الفصل الأوّل

في فروق بين الامراض (٢) التي يشتبه وقوعها في الدماغ وهي اثنا عشر فرقاً .

۱٥ **الاول** (٣) : ماالفرق بين السّهر الكائن عن اليبس ، وبين الحادث عن المواد اللاذعة ؟ و ٤ ظ

الجواب : هذان (٤) اشتركا في الحقيقة ، وافترقافي السبب وقد علم ، وفي الدليل .

وذلك ان الحادث عن اليبس يتبعه نقصان الرطوبة المنحدرة الى المنخرين ، والى اعلى الحنك ، وقلة رطوبة العين ، وربما ب ٨ و تقدمته امراض توجب ذلك : كالامراض السوداوية ، والحميات

---

(١) في ب : فهي . (٢) في ب : بين امراض تشتبه

(٣) اتبعنا هنا طريقة المخطوطة و اذ وجدناها أفضل وأوضح . (٤) في ط : ناقصة .

المحرقة . او وجود فكر مُتعِب للدماغ يبَبِس (١) مُجَفِّف لرطوبته ، او همٌّ يفعل مثل ذلك .

وقد يكون السهر لخلو المعدة من الغذاء . فيتبّخر أبخره ردّية لاذعة وسنذكر فارقها اذ (٢) لاتجد الطبيعة من الغذاء مايفعل فيه اما في المعدة او في كل (٣) البدن ، وتعطف القوى الطبيعية عليه وتصرف (٤) الحرارة الغريزية (٥) . فان العزم ضروري [وان لم يكن طبيعياً] وذلك لاستراحة القوى ، وطلب الهضم .

فمتى وُجد مانع من ذلك لمقاومة الطبيعية كالالم ونحوه وانتفي المقتضي لذلك كالحال في عدم (٦) الغذاء عرض السهر والوقوف على (٧) الفرق بين كل واحد من هذه الموانع والمقتضيات بالبحث والمسئلة عما تقدم (٨) من الاسباب ، او وجد معه. (٩)

واما السهر الحادث عن المواد اللاذعة ، فيُستَدلّ بدلائل غُلبتها اما على الدماغ او على جميع البدن او على عضو من اعضائه : كالمعدة .

---

(١) في ب : ناقصة .
(٢) في ب : أو .
(٣) في و : جملة .
(٤) في ط : ويقطف بالقوى .
(٥) في ب : ناقصة .
(٦) في ب : عليه .
(٧) في ب : ناقصة .
(٨) في ط : مقدمة .
(٩) في ط : منه .

الثاني: يقول الرازي (الحاوي — ج ١ — ص: ١٤) في تعريف السكته « السكته هي أن يُعدم البدن كله بغتة الحس والحركة، خلا حركة التنفس وخدنها » ويضيف (الحاوي ج ١ — ص : ٦) « ليس متى وجدت العليل بقي لايحس ولا يتحرك فهي سكته ، لأن السبات كذلــك » .

ويفسر الرازي سببها بقوله (الحاوي ج ١ — ص : ١٦) « السكته تحدث من انصباب دم كثير بغتة إلى الدماغ . ومــن يخاف عليه السكته فبادر بفصدة في الربيع قبل وقوعه فيهــا » .

ويضيف (المنصوري — في السكته) « اذا كان الانسان ملقى كالنائم يغط غطيطاً

او على الدماغ وحده فيثقله ، ووجود الصداع معـه [والدوار ووجود خيالات امام العين مجانسة] لتلك (١) المواد (٢) ووجود مايدل على (٣) سيلانه من الانف على ذلك ، ولا يتغيّر معه البول عن حاله الطبيعية ، وربما كان مـع ذلك احلام تؤكده .   ١٠

واما الغالبة على البدن ، فيُستدل عليها بالبول وتغيّره عن حاله (٤) الطبيعية الى مايناسب حال المواد الغالبة من اللون والقوام ، وتغير السحنة الى لونها ، والتأذّي بالحمام (٥) ، وتغير رائحة العَرَق ، وربما اعقبتها حكة في الجلد .   ٨ ب ظ

واما التي في المعدة [(فيستدل عليها بالغثيان وتغير طعم الفم الى طعم المواد التي في المعدة)] وربما يتبع (٦) ذلك فساد الهضم ، ويشتد معه السهر ، فيكون اقوى دليل على ذلك ، وقد يكون السهر لاغذية مبخّرة لاذعة ، لما يخالطها كالثوم ، والفلفل ، والخردل ، وما شاكل هذه ، وكالخمر الحرّيف المزاج .   ٥

الثاني : ماالفرق بين السُّبات والسُّكات ؟

الجواب : هـذان مرضان قـد يجتمعان في المادة ، وفي بطلان الحس والحركة الأرادية (٧) . ويفترقان بصحة النَّفَس وشـدته في المسبوت ، وعدم ذلك في المسكوت .   ١٠

(١) في ط : ناقصة في ب : ذلك .
(٢) في ط : من .
(٣) في ب : ناقصة .
(٤) في ب : الى الحمام .
(٥) في و : الحال .
(٦) في و : ومع .
(٧) في ط : كارادته .

قليلاً ، فان علته أخف وهـذه العلة إما أن تقتل سريعاً وإما أن تتحلل إلى فالج » .

ويقول ابن سينا (القانون ــ ج ٢ - ص: ٨٦) « السكته تعطل الأعضاء عن الحس والحركة لانسداد وقع في بطون الدماغ » .

والسكات او السكته الدماغية هي مايسمى في اليونانية : أضرب بدهشة Ictus Apoplectique . تأتي فجأة فتطرح المريض مـع شلل نصفي Hémiplégie قـد يترافق بحُبْسَه Aphasie ، وحركات تشنجية صرعية موضعية .

والسبب الغالب ، كمـا أشـار إليه الرازي ، هـو ارتفاع التوتر الشرياني Hypertension Artérielle وانفجار شريان في الدماغ . وكان هنا الفصد ذو نتائج جيدة ، الشيء الذي ربما دفع بالقدماء إلى تعميمه كطريقة علاجيـة .

أما السبات Coma فقد يكون ناجماً عـن الداء نفسه ، او يكون سببه (وهو مانعتقد ان الرازي قد قصده) اصابات اخرى : كارتفاع البولة في الدم ، او السكر ، او انسمامات مختلفـة ....

الثالث : السكته هنا لهـا سبب آخـر وهـو الخـثرة الدمـوية الدماغية Embolie Cérébrale ، وسببها في أغلب الأحيان آفـه قلبية هي التضيّق التاجي Rétrécissement Mitral . ولكنها قد تكون أيضاً خثرة غازية ، او ورم خبيث Cancer في الدمـاغ .

وتكون الإصابـة الأولى فجائية ، وتصادف عند الشباب المصابين بالداء المذكور .

أما الثانية فتظهر تدريجياً ، وتنتشر شيئاً فشيئاً ، وتترافق بهجمات صَرَع موضعي .

والتفريق بين الاصابتين ، كما هـو وارد في الكتاب جيد وحقيقي حتى اليوم والسّدة بالخثرة (العَلَقَة الدموية Caillot) معروفة من قبل القدماء .

يقول ابن سينا (القانون ــ ج ١ ــ ص : ١٠٦) في أسباب السدة « انها تحدث إما لوقوع شيء غريب في المجرى ، وذلك إما غريب في جنسه كالحصاة ، او غريب في مقداره كالثفل الكثير ، او غريب في الكيفية وذلك إما لغلظه وإمـا للزوجته وإما لجموده كالعلقة الجامـدة ... » .

ويبُطلان القوى (١) الحساسة ، من الآلات الحساسة والمتحركة في المسكوت ووجودهما في المسبوت .

ولذلك متي أعنِفَ (٢) في ايقاظ المسبوت وايلامه تنبّه (٣) وأحس ، ولا كذلك المسكوت (وليس حرارة المسبوت فوق حرارة المسكوت) . بل ربما كان المسكوت لاحرارة البتّه فيه . ‏ ٥ و

والمسبوت قد ينحل سباته فيفيق احياناً ويعود ولا كذلك المسكوت .

الثالث : ماالفرق بين السكته الحادثة عن المـادة السادّة لبطون الدماغ ، وبين الحادثة عن الورم فيه ؟

الجواب : إنّا نقول اشتركا في الحقيقة ، وافترقا في السبب وفي كيفية وجوب الحكم عنه ، وفي وجـه الدلالة على كل (٤) واحد منهمـا . ‏ ١٠

اما افتراقهما بالسبب (٥) فظاهر ، وذلك لان هذا سدّة وذاك (٦) ورم . ‏ ب ٩ و

واما الفرق بين كيفية وجوبهما عنه (٧) فهو ان السكتة السدّية تحدث عن المادة بنفسها ، وعن الورم بتوسط زيادة المادة

---

(١) في ط : قوى في و : قوة الحس والحركة من آلاتها . (٢) في ب : أعنف .
(٣) في ب : أيقـظ . (٤) في و : ناقصة .
(٥) في ب : بسبب . (٦) في ب : وهذا .
(٧) في و : عنهـا .

الرابع : يستمر الرازي في تفصيل التشخيص التفريقي لحالات السبات فيتعرض للإصابة الناجمة عن البرد الشديد الذي يؤدي إلى الجمود ، وإلى تفريقه عن حالات السبات المختلفة .

والحجم ، واما الفرق من جهة الدليل فهو ان السكته الحادثة ط ٢ و
عن السدّة تكون دَفْعة ، والحادثة عن الورم قليلاً قليلاً ، على
حسب تزايد (١) الورم ومنعه من نفوذ الروح النفساني الى البدن ، ٥
والسكته السدّية (٢) لايكون معها حمّى (٣) ، والورم يتبعه (٤)
حمّى وربما تقدم (٥) الورمية فساد التخيّل ولا كذلك السدّية .

الرابع : ماالفرق بين السُبات والجمود ؟

الجواب : اما ماشتركا فيه فهو المحل اعني الدماغ وفي
كون العليل (٦) فيهما ساكناً ، واما ماافترقا به فهو الحقيقة
والسبب والمحل اعني الجزء (٧) الذي حدثت به الآفة من (٨) . ١٠
الدماغ ، فان الآفة في السبات محلها الجزء المتقدم (٩) [وفي
الجمود الجزء المؤخر] وأما افتراقهما بالسبب فهو ان كون السبات
عن البرد والرطوبة سواء (١٠) كان حدوثه عن مادة ؛ وغير مادة
وكون الجمود عن البرد ، واليبس . واما المادي او غير المادي ؛
وقد يكون (١١) الفرق بينهما من قبل الحقيقة .

---

(١) في ط : مز يسد .
(٢) في ب ٢ و : السدة .
(٣) في ط : الحمى
(٤) في الأصل : يتبعها .
(٥) في ب : تقدم الورميه .
(٦) في ب : قد يكون .
(٧) في ط : يجري .
(٨) في و : في .
(٩) في ط : المؤخر .
(١٠) في ب : و ان .
(١١) في ب : ومنه مايعرف .

والجمود او التجمد Geluro هو كما يقول الرازي (الحاوي ـ ج ١٧ ـ ص : ٣٥) « الجمود يفعلـه البرد القوي » .

والعلامات المذكورة جيدة وصحيحـة .

الخامس : ان اصل كلمة فرانيطس يوناني . وكلمة Phron تعني : العقـل وتعني أيضاً : الحجاب .

وربما كان هو السبب في قول ابن سينا (القانون ـ ج ٢ ـ ص : ٤٤) « يقال فرانيطس للورم الحار في حجاب الدماغ الرقيق والغليظ دون جرمـه ، وان كان جرمه قـد يعرض له ورم ، وليس كما يظن بعض المتطببين : ان الدماغ لايورم بنفسه » وسبب اشارة الرازي إلى ذلك أيضـاً .

أمـا الأغشية فلعلها سحايا الدماغ Méninges .

اذن : يوجد ورم حار للمادة الدماغية (خراج دماغ مثلاً) وللأغشية (خراج خارج الأم الجافية مثلاً اوتحتها) والصداع موجود في كلتا الحالتين ، وربما كان في الحالة الثانية أشـد .

وعلى كل ، فالتفريق الدقيق غير حاصل إلا ان معرفة امكانية حدوث خراجات في الدماغ وأغشيته عن طريق التشخيص السريري واضح في السؤال .

ويعود الرازي إلى الموضوع مرة اخرى حين سؤاله عـن فرانيطس . والجدير بالذكر قول ابن سينا « السرسام هـو أيضاً (تعبير) فارسي . والسر هو الرأس والسام هو الورم والمرض » فمعنى كلامه اذن : مرض في الرأس او ورم في الرأس .

وكان القدماء يعتقدون ان سيلان القيح مـن الأذن يأتي من الدماغ (بحران متحول) ومنبعه ورم في الدماغ وليس العكس وهو مانعتقده اليوم .

١٥ وأما الفرق من جهة الدليل فهو أن العين في الجامد تكون مفتوحة وفي المسبوت مغمضة ؛ والجامد يبقي على الهيئة التي كان عليها قبل الجمود ، ولا كذلك المسبوت ، ومفاصل المسبوت أسلس من مفاصل الجامد [(وربما ليس بدن الجامد فكان أبرد من بدن المسبوت)] . ب ٩ ظ

الخامس : ماالفرق بين ورم الدماغ وورم أغشيته ؟

الجواب : هذان يشتركان في الحقيقة المرضية ، وفي وجوب الاختلاط والحمى عنهما ، ويفترقان بالمحل ، والدليل .

أما بالمحل (١) فهو ظاهر وأما بالدليل ، فهو ان ورم الدماغ يكون الوجع في (٢) ابتداء حدوثه مع ثقل ، ويكون غائراً ، فاذا تم حدوثه يزيد اختلاط (٣) العقل وتكدّر الحواس من اول حدوثه وكذلك باقي الافعال النفسية ، والنبض يكون معه موجباً ، والحمى أقل ، ومن الناس من انكر ورم الدماغ والمباشرة تحققه (٤) .

وأما ورم الأغشية فيكون الوجع في ابتدائه شديداً ناخساً ويكون مائلاً إلى ناحية الجبهة والقحف ، ويكون النبض في هذا و ٥ ظ النوع صلباً ، وربما كان منشارياً ، والحمي تكون أحدّ ، ويتأخر

---

(١) في ب و ط : للقمة .
(٢) في ب : مسح .
(٣) في ط : اختلط .
(٤) في و : تحقيقه .

السادس : يقــول ابن سينا (القانون — ج ٢ — ص : ٢٥) « الصداع ألم في أعضاء الرأس . وكل ألم سببه تغير المزاج دفعــة . واختلافه ، او تفــرق اتصال . او اجتماعهما جميعاً .... وربما كان الصداع الذي سببه ضعيف يعرض لبعض دون بعض ، فيعرض لمن دماغــه قوي ، ولا يعرض لمــن حس دماغه ضعيف . وبالجملة : فان من هو قوي حس الدماغ يصاب بالتصدع من كل سبب مصدّع وان ضعف . وبالجملة فان الدماغ يكون سريع القبول للصدعات إما لضعفه ، وقد عرف في الكليات ان الضعف تابع لسوء المزاج ، وإما لقوة حسه فيتأذّى لأي سبب وإن خفّ » .

والواقع أن تصنيف الصداع ومعرفة أسبابه ومعالجته ، لاتزال صعبة ومشوشة حتى يومنا هذا .

وربما كان تقسيم القدماء لــه صحيح إلى حد ما .

هذا وتجدر الإشارة إلى أن المعترف به حالياً هو أن الدماغ غير حساس وهذا ماجاء في الجــواب .

السابع : لعل هذا النوع من الصداع هــو العقبول Séquelle المصادف كثيراً بعد آفات الرأس والدماغ .

في (١) هذا النوع الاختلاط عـن الوجع زماناً أكثر ويكون الاختلاط معـه (٢) أقل .   ١٠

السادس : ماالفرق بين الصداع الكائن لذكـاء حس الدماغ ، وبين الكائن لضعفه ؟ .

الجواب : اما اشتراك هـذين ففي الوجـع وفي المحل . وأما افتراقهما ففي السبب والدليل .

اما في السبب فظاهر (٣) ، واما في الدليل فهـو ان الكائن لذكاء الحس ، يتبعه صفاء الحواس ولطافتها ، وصدور الافعال عنها (٤) ، وعن الدماغ (٥) سليمة ، وعدم مايدل على آفة فيها ،   ١٥
واما ان يكون (٦) لضعفه فيتبعه كدورة الحواس ووجود دلائل توجب (٧) الضعف ، وهو اما سوء مزاج ، اوغيره . ومن الناس من انكر إحساس الدماغ .

وبتقدير صحته يصح حمل الفرق على ماله حس في الدماغ او فيما يجاوره (٨) .   ب١٠و

السابع : ماالفرق الكائن عـن نقص الدماغ ، وبين الكائن عن النوعين الأولين ؟

---

(١) في ب : عنه .
(٢) في ط : مـع .
(٣) في ب و ط : ناقصة .
(٤) في ب : ناقصة .
(٥) في ط : ناقصة .
(٦) في ط : الكاين .
(٧) في و : موجب .
(٨) في ب : يصح .

الثامن : يقول ابن سينا (القانون — ج ٣ — ص : ٧٧) في تعريف البحران Crise « معناه الفصل في الخطاب. وتأويله يكون دفعه : إما إلى جانب الصحة ، وإما إلى جانب المرض ».

والمقصود : ان البحران هو اللحظة التي يتخذ الداء فيها مسيرة حميدة أو سيئة .

فإما أن يشفى المريض ، أو تسوء حالته ، ولكل حالة علامات خاصة . وقد يتحول الداء الى مكان آخر ، اذا لم يستطع البدن أن يقضي عليه قضاءً تاماً . وهكذا : يسيل القيح من الأذن ، في بحران الرأس ، مثلاً .

ولايزال الناس في بلادنا يعتقدون : ان سيلان الدم (كالرعاف) ، او القيء أو الصديد علائم جيدة لتطور المرض .

وثمة اساس صحيح لهذه الفكرة ، ففي مثلنا عن سيلان الأذن ، فاذا كانت الاصابة التهاب اذن وسطى حاد متقيح Otite Moyenne Aigüe Suppurée ، حدث ألم اذن شديد ولكنه يخف كثيراً عندما تسيل الأذن . والصداع البحراني ؛ حسب هذا الاعتقاد ، هو الذي يظهر عند نضج العلة وميل الداء إلى الجهة العالية ، أي الرأس ، وشفاء المرض الاساسي أو نقصانه .

وفي القانون وصف رائع للبحران . اذ يشبّه ابن سينا المرض بعدو خارجي يهاجم مدينة ، فيدور قتال بينه وبين السلطان حامي المدينة . ويكون البحران بحسب نتيجة القتال . وهي في رأينا ، قطعة رائعة من الأدب الطبي .

الجواب : قد قيل يحدث (١) صداع عن نقص جوهر (٢) الدماغ وبتقديره . فقد علم بما قيل قبله وجه المشاركة .

وأما الفرق فهو ان هذا النوع يتبعه السهر وجفاف الأنف ونقص فضلات الدماغ ونقص الردية (٣) ، ونقص الحواس بقدر مانقص من جوهر الدماغ ، واكثر مايكون هذا النوع بعقب الأمراض الحادة .

الثامن : ماالفرق بين الصداع البحراني وبين غيره ؟

الجواب : هذا أيضاً يُعلم بمشاركته لغيره بما تقدم واما مفارقته لغيره (٤) فبحدوثه بعد نضج العلّه ، ووجود أمارات البحران المنذرة الدالة على ميل المواد إلى الجهة العالية . وحدوثه في يوم باحوري (٥) ، واقلاع الأمراض التي به بحرانها اونقصانها

---

(١) في ب : بحدوث : في و : لوجود .

(٢) في ب و ط : ناقصة .

(٣) في ب : الريق .

(٤) في ط : بغيره .

(٥) في ط : بحراني .

التاسع : يعرّف الرازي الصرع بقوله (الحاوي — ج ١ — ص : ١١٧) « انه تشنج يعرض في جميع البدن إلا أنه ليس بدائم ، لأن علته تنقضي سريعاً » . وتعريفه في المنصوري (يب في الصرع) افضل اذ يقول « اذا خرّ انسان ملقى ساقطاً بالأرض والتوى واضطرب وفقد العقل قلنا ان به صرعاً . فان ازبد وبال وأنجا وأمنى فان العلة اصعب وأشد » .

والصرع داء معروف منذ القـــدم وكان يدعى بالداء الألهي Maladie Divine وكانوا يعتقدون ان الأرواح الخبيثة والشياطين كانت تسكن اجساد المرض فتـــؤدي إلى الداء . فكانوا يعالجونها بطرد الأرواح بالتعزيم Exorcisme حتى جـــاء ابقراط فقال انها داء جسماني لاعلاقة للسماء به وان علته كائنة في الدماغ .

والتفريق هنا بين الإصابة بخثرة دماغية Embolie Cérébrale وداء الصرع Épilepsie

وهو تفريق جيد . وتجدر الإشارة إلى حالات انسداد شرايين الدماغ بالخثرة ترافق بشلل نصفي ، وبصرع موضعي مـــن النوع الجاكسوني .

وهـــو يصيب الشباب المصـــابين بسوء تشكلات Malformations قلبية ولادية Congénitales أهمهـــا التضيق التاجي Rétrécissement Mitral . والعروق المستديرة في الدماغ هي مسدّس ويليس Hexagone de Willis .

العاشر : المانيا : نوع من انواع الأمراض العقلية يصفه ابن سينا (القانون — ج ٢ ص : ٦٢) على انه « الجنون السبعي ، فيـــه اضطراب وتوثب ونظر لايشبه نظر الناس بل اشبه شيء بنظر السباع » ويقول عنه الرازي (الحاوي — ج ١ — ص : ٢٠٨) انه « الجنون الهائج » .

أما فرانيطس فسبق وتحدثنا عنه ، وقلنا إنه ربما كان خراج دماغ ، وليس التهاب الدماغ Encéphalite Léthargique التي كانت تسمى ليتاغريس .

التاسع : ماالفرق بين السّدد الشديد والصرع ؟

الجواب : ان هـذين يجتمعـان في سقوط العليل فيهما إلى الأرض وربما إشتركا في السبب ، اعني في الخلط الموجب لهما وهي المادة البلغمية ، ومن الأطباء من جوّز حدوث الصرع عن المادة الصفراء (١) عند كثرتها واملائها (٢) بطون الدماغ ، ومنهم ١٠ من أبطل (٣) وقوع ذلك ، وعلّل بطلانه بلطافه الخلط الأصفر ونفوذه ، وعدم استقراره في الدماغ فكانت السدة (٤) وعلى القول الأول يجوز مشاركة الصرع السدد في ذلك . ويفترقان في مكان المادة فان مكان مادة الصرع بطون الدماغ وفي مكان ط١٠ب مادة سدد (٥) العروق المستديرة حول الدماغ . ويفترقان ايضاً من جهة الدليل ، وذلك ان المصروع اذا سقط (٦) اضطرب ولا كذلك (٧) المسدود ، وايضاً في الدوار (٨) يتقـدم السدد ، ولا يتقدم الصرع . والصرع يكون وهلة ويتعهد بادوار (٩) ولا ٥ كذلك السدد في الأكثر .

العاشر : ماالفرق بين ألمانيا (١٠) وفرانيطس (١١) ؟

الجواب : اما اشتراكهما ففي المحـل أعني الدماغ ، وفي المادة

---

(١) في ط : ناقصة .
(٢) في ب : امتلائهـا .
(٣) في ب : لم يجوز .
(٤) في ب : في الدماغ فكان والدة
(٥) في ط : المادة السدد .
(٦) في و : تحرك حركة اضطرارية بعد السقوط .
(٧) في ط : كـذا .
(٨) : في و : فالدوار .
(٩) في ط : بادران .
(١٠) في ط : ماليا .
(١١) في الأصل : فرانيطس .

والتفريق هنا بين اصابة عقلية واصابة انتانية للدماغ قد ترافق بأعراض نفسية او عصبية حسب توضع الخراج وهكذا فقد ترافق باضطرابات في النطــق .

الحادي عشر : الكُزاز Tétanos داء انتاني ناجم ، كما هو معلوم ، عن دخول عصية نيكولاير Bacille de Nicolaier الجسم عن طريق جرح .

ولقد عرّف الرازي الكُزاز سريرياً فيقول (الحاوي ج ١ – ص : ١٥٢) « قد يحدث التشنج في الجراحة بسبب مايتبع الجراحة ، من الورم اذا نال الأعضاء العصبية ، فأقل ماتراه يتشنج من الأعضاء ماكان يوجد في الموقع الذي يحدث فيه الورم ، ثم العلة اذا تراقت حتى تنال اصل العصب ، استحوذت حينئذ على البدن كله » .

ويقول أيضاً (الحاوي – ج ١٢ – ص: ١٦٤) « كان صبي أصابه نخس في الجانب الأيسر من عضده في العضل ، فوضع عليه الطبيب دواء قد امتحنه في جراحات اخرى ، فتشنج الغلام ومات . لأن جراحته لم تكن واسعة لكن كانت نخسه ، ويجب أن يُعنى بالنخسه الضعيفة ان يكون الجرح أبداً مفتوحاً ليكون الصديد يسيل بعضه ، ويتحلل البعض » .

وهذه الطريقة لاتزال مستعملة حتى اليوم في علاج الكزاز .

أما التمدد فهو، في رأينا، مانسميه اليوم بتصلّب النُّقرة Contracture de la nuque وهـــي الحـــالة التي نراهـــا في التهـــاب السحايا الحـــاد Méningite Aiguë وفي

الحارة (١) ، وفي تشويش (٢) الذهن معهما ، واما مايفترقان فيه فهو السبب والدليل اما في السبب فهو كون المانيا (٣) عن الصفراء المحترقة ، وكون فرانيطس عن الدم العفن او عن (٤) الصفراء العفنة واما في الدليل فهو ان المانيا لاورم معه ولا حمّى لأن استضر له (٥) الدماغ من المادة فيه بكيفيتها ، لابمداخلتها بجوهره فورمه (٦) له وكذلك (٧) يعدم معه الحمى ، وربما فسد نظام الكلام فيه ، في تاليف الكلم ، ويكون فساده في فرانيطس في تاليف الحروف لتمكن السبب من الدماغ في فرانيطس وضعفه في المانيا .

و ٦ و

١٠

الحادى عشر : ماالفرق بين التمدد والكزاز ؟

الجواب : هذان يجتمعان في الحركة التشنجية للعضو ويبطلان الحركة الارادية منه ، وجريانها على خلاف ماينبغي . وذلك لمقاومة الآلة لعدم القوة .

١٥

ويشتركان في المادة ، ويفترقان بمكانهما . فان مكان المادة في الكزاز شظايا العضل الليفية ، فيقف عن الحركة بجمودتها (٨) ومثل ذلك يحدث اذا نال العضو برد ويبس .

---

(١) في ط : ناقصة في و : الحارة (٢) في ب : التشويش . (٣) في ب : ماليا .
(٤) في ب : ناقصة . (٥) في ب : استقرار . (٦) في ب : حورمه .
(٧) في ب : ولذلك . (٨) في ط : التمدد .

المنصوري (ص : ٢٣٨) وصف دقيق لهذه الاصابة تحت اسم السرسام « اذا اعترت الإنسان حمّى مطبقة ، دائمة ، مـع ثقل في الرأس ، والعين ، وحُمره فيه شديدة في الوجه ، وصداع ، وكراهية الضوء ، وسرعة في النبض ، وتواتر مفرط . فان ذلك امارات السرسام . فاذا أسود اللسان او اصفر واختلط العقل ، وكثر الهذيان والسهر ، فقد تم السرسام . وينبغي أن يلحق العليل قبل أن تتم هذه الأعراض » .

ونجد في الجواب تمييزاً بين : التشنج ، والتمدد ، والكزاز .

وفي القانون لابن سينا (ج ٢ — ص : ١٠٢) وصفاً دقيقاً للكزاز من الناحية السريرية . والوصف صحيح حتى يومنا هـذا .

بينما نجد في جواب الرازي تفريقاً للسبب : فالتشنج ناجم عن اضطراب عصبي . أما التمدد والكزاز فالسبب في العضل .

الثاني عشر : اللقوة (شلل العصب الوجهي ، وهـو الزوج السابع من الأعصاب القحفية) تحدث لأسباب عديدة .

وتكون في البداية استرخائية ، ثم تستحيل إلى تشنجية .

والفرق الذي يذكره الرازي صحيح . وقد يُشتبه للأطباء . ذلك أن الجهة السليمة تنجذب إلى الجهة المريضة في التشنجية ، وبالعكس تكون الجهة المريضة منجذبة نحو السليمة في الاسترخائية .

ويعرّفها الرازي (المنصوري) بقوله « اذا تعوّج الوجـه في الانسان ، وكان لايقدر عـلى تغميض إحدى عينيه ، وإذا أنت رأيته أو امرته أن ينفخ رأيت النفخ يخرج من جانب فإنا نقول أن به لقوة » .

والأعراض المذكـورة جيدة وصحيحـة .

واما التمدد فيتبعه انجذاب العضل من الجهتين القدامية والخلفية إلى مبادئه (١) بين (٢) العصب والرباط الحادث (٣) له من الجهتين او اليبس قبل ذلك (٤) ويزيد معه طول البدن أو العضو ولا كذلك الكزاز ، فانه ان زاد ففي (٥) الزيادة انما يكون في عرض العضل ، ولا يلزم حدوثه للجهتين (٦) فهذا فرق في الدليل ومن الناس من فرّق بينهما بالمكان فجعل التمدد مختصاً بحدوثه للجهة القدامية والخلفية من البدن لا بعضو (٧) غيره ، وجعل الكزاز مختصاً بعضل العنق .

وهذا لاطائل تحته مع العلم بالفرق الحقيقي بينهما ، ويفترقان عن التشنج بحدوثه للعصب الآتي إلى العضل ، وحدوث التمدد والكزاز للعضل والتشنج يفارق (٨) التمدد بحدوثه من جهة واحدة وحدوث التمدد من جهتين .

الثاني عشر : ماالفرق بين اللقوة التشنجية والاسترخائية ؟

الجواب : هذان اشتركا في الحقيقة ، وهو فساد شكل أحد شقيّ الوجه في المادة والمحل .

أما اشتراكهما في المادة فهو ان جاز عنه من الأخلاط (٩)

---

(١) في ط : مبدأن . (٢) في ب : من . (٣) في ب : العضو المحرك .
(٤) في و : ناقصة . (٥) في ط : فسى . (٦) في و : جذبه جهتين و .
(٧) في ط : بعض . في و : يقتضي . (٧) في ط : بعض .
(٨) في ط : مفارق . (٩) في ط : في الاختلاط .

حدوث الاسترخاء ، جاز (١) حدوث التشنج الامتلائي عنه . واما في المحل فهو العصب الآتي إلى عضل الوجه وأما مايفترقان به فهو كيفية حدوثهما عن المادة وان كانت واحدة ، ومحلها واحد ، وذلك ان المادة في التشنجية مالئة (٢) للعصب ، ونافذة فيه ومداخله لزوائده في عرضه (ولذلك مايتقلص إلى جهة مبتدئه لقصره ولذلك) لايتبع هذا النوع إنجذاب الجانب الصحيح إلى الجانب المريض . وهذا فرق من جهة الدليل ، ولأن المادة (في هذا النوع غير سادة لمحاور الروح والوجه الذي منه) إضرارها بالحركة بامتناع انفعال العضو (٣) عن القوة المحركة الواصلة من العصب إليه مانع من صدور الحس عن القوة الحساسة ؛ ولذلك (٤) مايوجد الحس مع اللقوة التشنجية ، وهذا أيضاً فرق من جهة الدليل ، وأما الاسترخائية فان المادة فيها (٥) سادة لمنافذ الروح من العصب ؛ فلذلك إتبع نفوذه (٦) فيه فيعدم حينئذٍ الحس (٧) من الشق العليل ، ولذلك يطول هذا الشق لتحلل (٨) القوة الارادية المحركة عن ضبطه فيثقل ويتعلق بالجانب الصحيح فيجذبه (٩) إليه وربما كان لضعف الجلد من الجهة العليلة مسترخياً ، والجفن الأعلى منطبقاً ،

ب ١١ و

٥

و ٦ ظ

ط ٢ ظ

١٠

---

(١) في ب : الابترخالية كان . (٢) في ب : تاله . (٣) في و : بامتناع شق الوجه .
(٤) في ط : اللقوة . (٥) في ب : فيه مايمنع من . (٦) في ب : مايمنع من .
(٧) في ط : جلسد . (٨) في و : لتنسل . (٩) في و : فينجذب .

ويضعف الجلد (١) على باطن الفم ساقطاً (٢) في الاسترخائية ، ولا كذلك في التشنّجية ، بل يكون الجلد في هذه المواضع متمدّداً (٣) منجذباً إلى فوق حتى يبطل معها اسرّة الوجه ، وغضون الجبهة ، ولا يمكن اصحاب هذا النوع اطباق الجفن الأعلى من العين اللائقة ، ويحسّون في المواضع محلّاً ، وجفافاً . ١٥

---

(١) في ط : ساقطه . (٢) في ط : ممتداً . (٣) في ر : فيجذبه .

العـــين

التشريح : ظل العلماء يعتقدون بآراء جالينوس فترة طويلة قاربت الألف واربعماية سنة .

والعين مركبة من سبع طبقات وثلاثة رطوبات . اما الطبقات فهي : الصلبة والمشيمية ، والشبكية ، والعنكبوتية ، والعنبية ، والقرنية والملتحمة . أما الرطوبات فهي : الزجاجية ، والجليدية والبيضية .

وكان قد اعتبر الجسم البلوري Cristallin (الرطوبة الجليدية) مركزاً للمقلة . واعتبره العضو البصري الرئيسي . وظن أن اغشية العين وسوائلها (رطوباتها) قد جعلت لحماية وتغذية الجسم البلوري . ولاحظ أن الشبكية امتداد لنهاية العصب البصري واعتقد انه مجوف ، وتسير فيه الروح الباصرة أو الروح النوري من المخ إلى العين (إنسان العين) ، واعتبره كثقب في القزحية ولم يميز هذه الأخيرة من الجسم الهدبي واعتبر الاثنان طبقة واحدة اسماها : العنبيــة .

الوظيفــة : اعتقد العرب بنظرية « اجتماع الضياء الافلاطونية » لتفسير الرؤية . وهي تقول بأنه ينبعث من الأشياء شعاع يقابل شعاع البصر النوري المنبعث من للعين فتحدث الرؤية .

الاول : يقول حنين بن اسحق في كتابه العشر مقالات في العين (ص : ١٣٧) « البثرة : تسمى فلوقتانيا (١) وتحدث اذا اجتمعت رطوبه بين القشور التي منها تركبت القرنية حتى تقشر وتفرق فيما بينها . »

ويقول أيضاً (ص : ١٣٦) « اما القروح الغائرة في القرنية.فثلاثة أنواع :

الأول : يقال له بوثريون وهي قرحه عميقة نقية ضيقة .

والثالث : يقال له انقوما وبوتيني وهي قرحه وسخة كثيرة الخشكريشة . أكثر ذلك اذا ثقبت سالت منها رطوبة العين لما يحدث من الصفاقات من التآكل » .

فهل حرفت كلمة بوثريون إلى بثرة ؟ !

وترجمت انقوما إلى دبيلــة ؟ !

وكلتاهما مرحلة من مراحل تطور قرحة القرنية ، التي قــد يكون سببها إنتاني كإلتهاب القرنية العقبولي Kératite Hérpétique أو رضي كالحروق مثلاً .

ويجدر الملاحظة : ان مايقوله الرازي مأخوذ عن كتاب حنين بن اسحق عــلى مايبدو لنــا .

---

(١) (Phlyctène)

الفصل الثاني

[في فروق بين امراض يشتبه وقوعها بالعين وهي تسعة فروق] : ب١١ظ

الاول :ماالفرق بين البثرة في العين ، وبين الُدبيَلْة ؟

الجواب : إن هـذين يشتركان في المحل ، وهـو الطبقة القرنية ، وفي المرض ، وهي القرحة ، وفي السبب وهو المادة المقرِّحة الأكّالة ، ويفترقان في الدليل ، وهو أن البثرة قرحة عميقة ضيقة (٤) ، والُدبيَلْة قرحة عميقة واسعة ، وهي مـع ذلك وسخة كثيرة الخشكريشة ، واذا أزمنت سالت برطوبة العين منها .

ويكون الوجع مع الدبيلة أقل مـن الوجع مع البثرة (٥) .

---

(٤) في ط : ناقصة . (٥) في ط : نقبه .

الثاني : الرَّمد Ophtalmie هو التهاب الملتحمة الحادة Conjonctivite Aigüe ولعل النوع المشار إليه هو النوع الأرْجي Allergique أو القمع Chémosis .

أما الثاني فهو الالتهاب نفسه .

يقول الرازي في الحاوي (كتاب العشر مقالات ــ ص : ١٤٥) « قال حنين : سيلان المواد إلى العين ربما كانت به العروق التي فوق القحف ، وربما كانت في التي داخل . وعلامة السيلان خارج القحف امتداد الجبهة والصدغين والانتفاخ . فابدأ بتعصيب الرأس وبما يلزق على الجبهة من الأضمدة القابضة . فان لم يظهر نجح وطال مكث السيلان ، وأزمن ومعه حكة في الأنف وعطاس فالسيلان في داخل القحف » .

الثالث : السَّبَل كما جاء في كتاب العشر مقالات (ص : ١٣٠) « عروق تمتلىء

الثاني : ماالفرق بينماينحدر إلى العين في (١) الرمد من المواد في العروق التي (تأتيها من داخل القحف ، وبين ماينحدر إليها من العروق التي) تأتي اليها من خارج ؟

الجواب : هـذان اجتمـعا في كونهما إنصبّا مـن العين (٢) إلى العين ، وفي المصب وهـو العين . وقد يشتركان في المبدأ ويشتركان في المادة (٣) وهـو جواز كونهما عـن جميع الأخلاط ، ويفترقان في الدليل وفي الطريق .

اما في الطريق فقد عُلم ، واما في الدليل فهـو ان المنحدر الداخلي (٤) يتبعه العُطاس (٥) المؤذي بالدغدغة (٦) ، وحكـة الجبهة ، وقـد تتبعه حكة الأنف عند ميل شيء من المادة إليه ، ويكون مايسيل من آنافهم دليلاً على ذلك ، وعلى نوع المادة ، ولا يظهر الامتلاء في عروق الملتحمة كثيراً ، ويستفيدون (٧) هؤلاء بالعصب والأضمدة القابضة وأما المنحدر الخارجي فيتبعه انتفاخ الوجه وعروقه وامتلائها ، وتمددها . سيما مايلي الصدغين والجبهة ، وتكون عروق الملتحم في هـذا النوع ظاهرة الامتلاء ، وينتفعون هؤلاء بالعصب والأضمدة القابضة والمقوية على الجبهة .

الثالث : ما الفرق بين السَّبَل (٨) الحادث لجداول العـروق

---

(١) في ب : ناقصة .　(٢) في ر : الضباب من النير .　(٣) في ب : ناقصة .
(٤) في ط : الداخـل .　(٥) في ط : انعطاس .　(٦) في ط : بدغدغة .
(٧) في ط : ويسخرون .　(٨) في ط : السيـل .

دماً غليظاً ، وتنتو وتحمارّ واكثر من ذلك يكون معها سيلان وحمرة وحكة ، وحرقه ويقال له باليونانية (قيرسوفتالميا) ... والسبل مركب مـــن ثلاث طبقات اذا كثر انتقاصه وأزمن . وما كان منها على ثلاث طبقات فهو أشدها وابطؤها بُـرءاً ... »

والسبل هو التهاب القرنية الوعائي Kératite Vasculaire أو Panus Cornéen وترجمة قيرسوفتالميا « دوالي العين » ويعتبر السبل اليوم كمرحلة من مراحل داء التراخوما Trachome وكان القدماء يسمونه : الجرب . والاسم هذا يتناسب تماماً مع تسمية الداء بالتهاب الملتحمة الجراني Conjonctivite Folliculaire وكانوا يميزون فيه أربعة اطوار أيضاً .

ولقد كرس له الزهراوي الفصل الثامن عشر من كتابه « التعريف لمن عجز عن التأليف » لمعالجته جراحيـــاً تحت عنوان « في لقط السبل من العين » (الويلكم — ص : ٢٣٧)

الرابع : يقول الرازي (المنصوري — ص : ٢٥٢) « اذا كان الانسان يتخيل كأن أمامه بعد أو أجسام صغار لطيفة او اشعاعات ، فان ذلك ربما كان عـــن المعدة وربما كان لعله تخصّ العين نفسها . وينبغي أن يفرّق بينهما ولا يتهاون اذا حدث هذا العارض لأن الحادث منه عن المعدة لاخوف على العين منه ، والحادث عن سبب يخصّ العين هو ابتداء الماء , وما دامت هذه العلة في ابتدائها فانها تبرأ بالأدوية فاذا استحكم الماء فلا علاج له إلا القدح وربما لم ينتج القدح أيضاً . فلذلك ينبغي ان تستعصي النظر في التفرقة بين هذين » والكلام هذا صحيح تماماً . فالمعترف به حتى اليوم . هـــو ظهور جسيمات في الخلط الزجاجي لسبب مجهول في حالات اضطراب الهضم .

ووصف داء الساد Cataracte (وهي تعني باليونانية : الشلال او سقوط مـــاء جاري) صحيح أيضاً . وهو عبارة عـــن تكثف الجســم البللوري Cristallin بالتدريج من نقط وبقع وغلاله حتى الكثافة التامة .

وكان القدماء يعتقدون انه ناتج عن سقوط ماء بين العنّبية Iris والجليدية .

الظاهرة المذكورة في الملتحم ، وبين الحادث لجداول العروق الباطنة ؟

الجواب : اما وجه الجمع بين هذين فالاشتراك في الحقيقة وفي السبب وأما وجه الفرق فبالمحل ، وبطريق المنحدر إلى العين ، ومن ههنا حصل الفرق بينهما من قبل الدليل وذلك ان من كان حدوثه للعروق الظاهرة اقل حمرة من الآخر ، ويكون مع ذلك حس الحرارة في الجبهة وفي الخدين وضرَبَان في عروق الصدغين .

واما ماكان حدوثه للعروق الباطنة فتكون العروق فيها حمراء ، ويكون مع ذلك أكال (١) وعُطاس متواتر (٢) وأكال وكثرة دموع ، وضربان في اصل العين . وربما كان معه صداع .

الرابع : ماالفرق بين الخيال الكائن عن المعدة وبين المنذر بالماء ؟

الجواب : إشتركا في الحقيقة وذلك ظاهر وفي المكان . ويجوز أن يشتركا في السبب ويفترقان بمكانه وبالدليل ، وذلك لقلة الخيال او علمه عند وجود الأستمراء ، وصلاح حال المعدة ، وصفاء العين (٣) ونقائها من الكدورة ، وربما تساوت العينان فيه .

---

(١) في ب : ناقصة .　　(٢) في و : متوال .　　(٣) في ب : العروق .

يقول حنين بن اسحق (العشر مقالات — ص: ١٤٠) « رطوبة غليظة تجمد في ثقب الحدقة فتحجز بين الجليدية وبين الاتصال بالنور الخارج » . والقدح عملية بزع فيها العرب وتفننوا في طرائقها تنص عـلى ادخال ابره ودفع الجليدية فتقع في المقلة وينفذ النور إلى الشبكية فيبصر المريض . ولا تزال مستعملة في بعض المناطق المنعزلة في القطر العربي السوري (بالنسبة لتقنية العملية انظر التصريف للزهراوي — الويلكم — لندن — ص : ٢٥٣) وقول الرازي انه اذا تأخرت العملية لم تنجح ، صحيح لأن الجليدية تتفتت .

الخامس : ذكاء الحـس Hypersensibilité ناجـم عـن اثارة العضو بسبب مهيج ما كالنور القوي مثلاً ، مما يسبب ظهور جسيمات وبقع أمام النظر. والتشخيص التفريقي بين الاصابتين وارد .

السادس : قـد يصاب الجسم البلوري باليبس في بعض الحـالات الناجمة عن الرضوض فيتقلص عـلى نفسه ؛ ويتجعّد سطحه ، ويكثف لونه فيفقد شفافيته ، ويفقد المريض البصر .

والتشخيص بينه وبين الساد هام ووارد .

١٠ هذا في الأول واما في الثاني فلا يكون كذلك بل يبقى على حالة واحدة (١) عند جودة الأستمراء وتكور في العين ، ولا يلزم وجوده في العينين جميعاً ، وربما تقدمه صداع أو كان معه .

الخامس : ماالفرق بين الخيال العارض لذكاء حس (٢) العين وبين الخيال المنذر بالماء ؟

الجواب : أما الجمع بين هذين فيؤخذ مما تقدم في جواب (٣) ب١٢٧ظ الفرق المتقدم في الخيال ، وهو اشتراكهما في الحقيقة واما الفرق فسلامة الدماغ ، وصفاء العينين وبقاء الحواس على صفائها (٤) ، وسلامتها وسلامة أفعالها ، وعدم استمرار الخيال في ذكاء الحس ، وأما في المنذر بالماء (٥) ، فاستمرار الخيال ٥ فيه (٦) ، وكدورة العين ، وربما كان معه صداع ، ويفرق بين الخيال العارض لذكاء الحس ، وبين العارض بشركة المعدة ، بضم دلائل سلامة المعدة والهضم وعدم ذلك مع ماتقدم .

السادس : ماالفرق بين اليبس العارض للجليدية وبين الماء ؟

الجواب : إنهما اشتركا في عدم الأبصار واشتبها عند الحس ، وان كانا مفترقين بالحقيقة وافترقا في السبب وهو ظاهر ،

---

(١) في ط : ضيالهـا . (٢) في ب : اما المنذر في المائة . (٣) في ر : ناقصة .
(٤) في ب : ناقصة . (٥) في ب : الحس . (٦) في ط : جواز .

السابع : اذا التهب الغشاء الوعائي Uvéite حدث انصباب سائل مابين البللورة والمدبية ، ثم يجف الانصباب وتحدث التصاقات خلفية تسبب ضيق الحدقة .

قد تكون الرطوبة هي الانصباب ، والجفاف هي المرحلة النهائية حين تكوّن الالتصاقات .

وربما هذا ماعناه الرازي بقوله (الحاوي —ج — ٢ ص : ١٧١): « ضيق ثقب العنّبي يكون مــن اليبس ، وهو يعرض أكثر للمشايخ ، ولا يبرء . وقد تكون من الرطوبة وهذا يبرء ، وانما يكون ضيق الحدقة من الرطوبة واليبس ، لأن العنبية تتشنج إن رطبت ، وان يبست » .

الثامن : قد يكون سبب توسع الحدقة Mydriase الرضوض ، وقــد ترافق بضعف البصر أولا . كذلك كل أورام العين .

وأحد اسبابه الهامة : الزّرَق Glaucome ، واذا أزمن سبب ضمور العين Atrophie

وربما هذا ماعناه الرازي في قوله (الحاوي —ج ٢ —ص :١٧١) « اتساع ثقب العنّبي يعرض إما من ضربة شديدة ، وهو مع مرض حاد ، ويكون من ورم في العنبية ، والثاني يعرض بلا سبب باد . وأكثر مايعرض للنساء والصبيان . وكل من عرض له لايبصر شيئاً ، فإن أبصر فقليلاً وهو مرض مزمن .

اما الفرق بينهما من جهة (١) الدليل فهو ان الجليدية اذا يبست كانت أشد بياضاً من الماء ، إلا انها غير متسعة وغير متحركة ، ولا تتحرك عند الغمز وربما يتبعها مع اليبس ضمور العين . ١٠

اما الماء فلونه غير خالص البياض ، وربما كان إلى الدكونه وله (٢) مع ذلك شفافية (٣) ما ، وربما تحرك عند الغمز عليه فيتفرق (٤) ويتبعه جحوظ ما في الحدقة .

السابع : ماالفرق بين ضيق الثقب العنّبي لرطوبته ، وبين ضيقه الحادث (٥) لنقصان الرطوبة البيضية ؟ و ٧ ظ

الجواب : اتفقا في الحقيقة والمحل ، وافترقا في السبب والدليل (٦) . اما في السبب فقد علم ، واما في الدليل ، فهو ان الأول يكون البصر معه سليماً ، وشكل العين فيه مستوياً ، وضعف البصر فيه [ان كان معه (٧) يكون في الليل ، واما الثاني فيضعف معه البصر] ويهزل العين فيجف . ١٥ ب ١٢ر

الثامن : ماالفرق بين اتساع ثقب العنّبي التابع لكثرة البيضية وبين التابع لجفاف ثقب العنّبي (٨) ؟

الجواب : اتفقا في الحقيقة والمحل وافترقا في السبب

---

(١) في ب : قبل . (٢) في ط : الركونة . (٣) في ط و و : إشفاف ما .
(٤) في و : فيفرق . (٥) في ب : ناقصة . (٦) في ط : ناقصة .
(٧) ب : ادس ان . (٨) في ط : لجفاف النبي .

لي : اتساع الثقب يعرض إما من كثرة الرطوبة البيضية فيمدد العنبية ، وإما ليبس شديد في العنبية فيتّسع الثقب ، وإما لورم في العنبي » .

التاسع : يقول ابن سينا (القانون ــ ج ٢ ــ ص : ١٤٢) « الخيالات هي ألوان يحس امام البصر ، كأنها مبثوثة في الجو ، والسبب فيها وقوف شيء غير شفاف مابين الجليدية وبين المبصرات » ويقول أنها ربما كانت جسيمات صغيرة موجودة في الجو يراها حديد البصر وهي طبيعية . أو انها في الرطوبات وهذه على نوعين :

إما وردت إلى الرطوبة ، او ان جوهر الرطوبة نفسه استحال إليها .

والنوع الثاني : يكون من سوء مزاج لبرد أورطوبة او حرارة اوليبوسه مكثفة .

والنوع الأول : من جنس البخارات التي تصعد من البدن كله ، او المعدة ، او الدماغ . كما يحدث في : البحرانات ، وبعد القيء ، وبعد الغضب .

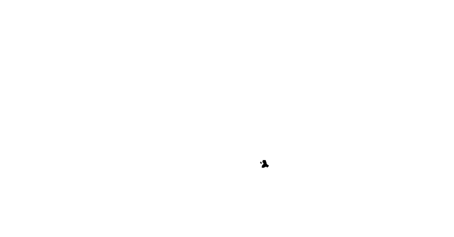
وفي السؤال يفرّق بين هذه الاصابة ؛ وهي حقيقية وواقعية ، وبين الجسيمات التي ترى في بداية السادّ .

والدليل . اما بالسبب فقد علم ، واما في الدليل فهو ان الأول يتبعه (١) جحوظ العين ، وكثرة رطوبتها ، وبقاء البصر بحاله وضعفه عند كثرة الضوء ، وعظم (٢) سواد العين . واما الثاني فيتبعه غور الحدقة ، وصغر السواد بكميته ، ونقص البصر ، وقلة سيلان الرطوبة (٣) من العين ، سيّما ان كان سبب جفاف العنّبي جفاف البيضية التي (٤) احدى منافعها سلامة العنّبي ودلائل ذلك (٥) تلك المذكورة في الفرق المقدم (٦) عليه ، تؤكد الثقة في الاستدلال على ذلك .

التاسع : ماالفرق بين الخيال العارض لتغيّر لون اجزاء من الرطوبة البيضية او تغلظها او جفافها ، وبين الخيال المنذر بالماء ؟

الجواب : انهما اشتركا في الحقيقة وافترقا في السبب والدليل . اما في السبب فظاهر (٧) ، واما في الدليل فهو انا نقول (٨) أما اعراض الماء الخاصة فقد ذكرناها ، واما تغير (٩) الأجزاء من هذه الرطوبة فبكثرة ألوان الخيال المرئي ان تعددت الأجزاء المتلونة ، ورؤيتها جميعها بلون واحدة (١٠) ، ويتبع

(١) في و : فيه .
(٢) في ب : وعظم .
(٣) في ط : السيلان من الرطوبة .
(٤) في ب : التي هي .
(٥) في ب : ناقصة .
(٦) في و : ماتقدم .
(٧) في ب : فقط .
(٨) في ب : ان يقول .
(٩) في ب : مايتغير .
(١٠) في ب : ناقصة .



الغلظ الاختلاف في عظم الخيال وصغره حسب عظم الأجزاء الغليظة وصغرها ، مع إتحاد لونه ورؤيته بحال واحدة .

وخيال الماء على الأكثر واحد غير متعدد والفرق بين هذا الخيال وبين الخيال الكائن عن المعدة باختلاف ذلك مع جودة الهضم والاستمراء وصلاح (١) أحوال المعدة . ب١٢٧ظ

---

(١٢) في ب : اصلاح .

الأذن

التشريح : يوجد داخل العظم تجويف وله منفذ إلى الخارج وهو ليس على استقامة واحدة بل لولبي . ويأتي إليه التفرع من الزوج الخامس من اعصاب القحف ، وانبسط في جميع جوانبه . ويحيط بالمجرى جسم غضروفي مستدير يسمى الصدفة .

الوظيفة : تحصر الصدفة الهواء بعد جمعه فينفذ إلى العصبة في الثقب ويقرع الهواء المبثوث داخل التجويف ثم يقرع هذا العصبة ويحصل ادراك الصوت .

الاول : الدويّ هو الطنين : Acouphène وهو الشعور بضجيج غير ناجم عن مصدر خارج الجسم .

ويقسم إلى قسمين :

الأول : هو الذي يمكن سماعه وهو طنين غير ذاتي Objectif .

والثاني : هو الذي يسمعه المريض فقط وهو طنين ذاتي Subjectif وكان القدماء يقسّمون اسباب الطنين أيضاً إلى قسمين :

الأول : ينجم عن الريح (الهواء) خارج الاذن ويمكن اعتباره متناسباً مع الطنين غير الذاتي الناجم عن تشنجات عضلات الأذن او العضلات المعصوبة معها كعضلات شراع الحنك أو الماضغة .

والثاني : ناجم عن الهواء الداخل اي « البخار المصبوب في التجاويف » (القانون ج ٢ – ص: ١٥٥) . وبامكاننا تقريبه من الطنين الذاتي ، كرضوض الأذن الداخلية كما جاء في القانون « كما يكون عقيب صدمة أو ضربة » اما ذكاء الحس فهو زيادة الاحساس او افراط الاحساس Hypersensibilité فتنفعل الحواس لأدنى إثارة .

وذكاء الحاسة أو ضعفها Hyposensibilité ناجم ، حسب النظرية البقراطية عن سوء المزاج .

الفصل الثالث

[في فروق بين امراض تشتبه وقوعها في الأُذن وهي ثلاثة فروق] :

الاول : ماالفرق بين دويّ (١) الأُذن العارض لذكاء حسها (٢) ٥ وبين الدوي العارض لها من قبل الريح ؟

الجواب : أما الاشتراك بين هـذين ففي الحقيقة والمخل . واما الفرق فمن قبل السبب والدليل .

اما في السبب فقد علم ، واما في الدليل فهـو ان العارض لذكاء الحس ، يكون السمع معه سليماً لا آفة به ، والحواس كذلك ، وما يعرض من الريح قد يكون السمع (٣) معه ثقيلاً ، و ٨ و وباقي الحواس سليمة ، ويحس معه بتمدد ، ويتقدمه سبب يدل ١٠ عليه وينتفع صاحبه بالمحلّله وربما وجد معه ألم إما في الرأس ، او في الأذن ويسكن أحياناً ويهيج أحياناً .

الثاني : ماالفرق بين الدويّ العارض لضعف هـذه الحاسة وبين العارض لذكائها ؟

---

(١) في ب : الدوي في . (٢) في ط : الحس . (٣) في ط : ناقصة .

والواقـــع انه اذا استثنينا بعض الآفات الواضحة كـــداء التحـــول الاسفنجي Otospongiose أو ورم العصب السمعي Neurinome de L' Acoustique فأسباب الطنين عملياً صعبة التحديد . ولا تزال معالجتها صعبة وغير مجدية .

الثالث : نعتقد ان الرازي هنا يفرّق بين الصمم الناجم عن اصابة الأذن (الوسطى والداخلية) والصمم الذي يزافق الاصابات الدماغية بسبب إصابة المراكز السمعية العليا الكائنة في الفص الصدغي .

فالأول فيه ألم وطنـــين .

والثاني تغلب عليه العلامات العصبية المرافقـــة .

الجواب : هـذا قريب من الأول ووجه (١) الجمع قد علم ، واما الفرق فهو أن الضعف يخصّه ثقل السمع ووجود دليل يوجب الضعف .

وأما العارض لذكاء الحس ، فيعدم معه جميع ذلك ويتبعه صحة السمع ، وسلامة الدماغ وباقي الحواس . ١٠ ط ٤ و

الثالث : ماالفرق بين الصمم الحادث لآفة من قبل الدماغ ، وبين الحادث لعلّة (٢) في الأذن ؟

الجواب : أما اتفاقهما ففي الحقيقة وأما (٣) افتراقهما ففي السبب وفي (٤) الدليل . ب١٤ و

اما في السبب فقد علم من حدوثه تارة بالشركة عن الدماغ ، وتارة للعصبة المنفرشة (٥) في الأذن ، ويشتركان في السبب بوجه ., وذلك من قبل أن يجوز (٦) أن يكون ماأوجب آفة الدماغ موجباً لآفة العصبة (٧)، واما افتراقهما من جهة الدليل ، فان الحادث بشركة الدماغ يوجد فيه إعلام الشركة ، وهي تقدم استضرار فعل العضو المشارك على ضرر (٨) فعل المشارك ومتابعة ضرر المشارك للمشارك ومجانسته له فيما به أضراره بتغير المزاج ، ٥

---

(١) في ط : ووجـه . (٢) في ب : لنظاهـر . (٣) في ب : ناقصة .
(٤) في ب : ناقصة . (٥) في ب : المنترسة (٦) في ط : ناقصة .
(٧) في ط : العصب . في و : المفروشة . (٨) في ط : ضرب .



وقد يكون شدة استعداد المشارك (١) وعظم الآفة بالمشاركة (٢) موجباً لحصول ضرر المشارك (٣) ، ويبقي الفرق بينهما من جهة ، وهو أنه اذا كان الصمم بشركة الدماغ تبعه (٤) نقص باقي الحواس او (٥) تعطل بعضهما ، وحدوث (٦) شواهد آفة الدماغ واما متى كان (٧) الصمم لآفة في العصبة نفسها لم يكن شيء من ذلك ، وكان الدماغ سليماً . وربما وجد في الأذن شواهد تدل على سبب (٨) آفة السمع : كالدويّ ، والوجع ، ونحو ذلك كاعلام سوء المزاج ، إما المادي ، او غير المادي .

١٠

(١) في ط : ناقصة .
(٢) في ب : بالمشارك .
(٣) في ط : مع ضرر المشارك .
(٤) في ب : يتبعه .
(٥) في ط : و .
(٦) في و : وجدت .
(٧) في ط : واما هي يكون .
(٨) في ب : ناقصة .

الانف

التشريح : الأنف مركب من عظمين مثلثين جوهرهما رقيق صلب ، يركبان الدرزين اللذين على جنبي الدرز القائم للفك الأعلى طولا . ويلتقيان فوق بزاويتيهما الحادة ، وعلى طرفيهما غضروفان . وينفصل بينهما غضروف راكب على الدرز الوسطاني قوامه أصلب .

الوظيفة : يحصر الهواء والرائحة الداخلتين فيه . ويثير الفضول المنحدرة من الدماغ ، ويعين على دفع الفضول المنحدرة اليه .

آلــــة الشــم

التشريح : تنبت في مقدم الدماغ زائدتان شبيهتان بحلمتي الثدي ، لكل منها اصل غليظ يدق قليلا قليلا الى آخره . ولكل منهما ثقب خفية عن الحس . ويفرق بينهما الغضروف الداخل . ويوجد العظم المشاشي الشبيه بالمصفاة في ثقب ملولبة .

الوظيفة : ادراك الروائح . والرائحة تصل اليهما في ثقبي الأنف المعروفتين بالمنخرين .

الاول : الزائـــدتان الشميتان : هـــما مانسميـــه اليـــوم بالبصلتين الشميتين Bulbes Olfactifs ، ومنهمـــا تصعد فروع العصب الشمي Nerf Olfactif ، عبر الصفيحة الغربالية Lame Criblée (المصفاة) إلى القسم العلوي من الحفرتين الأنفيتين .

وربما كان القصد هـــو التفريق بين فقدان حاسة الشم (الخشم) Anosmie بسبب إصابة العصب الشمي نفسه وبين انسداد الأنف لسبب ما .

الثاني : يميّز الرازي هنا بين اصابتين بالرعاف :

الأولى : تترافق بحالة سبات Coma ، وضعف حركة وخروج دم رقيق ، صاف ، نقـــيّ .

والثانية : رعاف دموي غليظ . غير مترافق بعلامات عامـــة .

الفصل الرابع

[في فروق بين امراض يشتبه وقوعها في آلة الشم والمنخرين .
وهي أربعة فروق :]

الاول : ماالفرق بين عدم الشم لآفة بالزايدتين الحلميتين ،(١)
وبين عدمه بسبب سّدة المصفاة ؟

الجواب : هـذان إتفقا في الحقيقـة ، واختلفا في السبب ١٤٧ب ظ
والمحل ، وفي الدليل [اما في السبب فقد علم ، واما في الدليل]
فهو سلامة التنفس من المنخرين في الأول ، وتعطـل الانشمام
[وتعذر التنفس والانشمام في الثاني] .

الثاني : ماالفرق بين الرعاف العارض لأنخراق غروق الشبكة
الدّماغية ،(٢) وبين مايعرض لانخراق غيرها كعروق الدماغ ؟

الجواب : اتفقا في خـروج الدم مـن الأنف ، وربما اتفقا

---

(١) في ط : الجملتين .
(٢) في و : والخارج من عروق الدماغ .

نعتقد أن الأول ناجم عن رضوض القحف وكسور أمامية تسبب سيلان السائل النخاعي الشوكي من الأنف ، مـع علامات عصبية واصابة عامة قوية .

والثاني : الرعاف العادي الذي يصادف في الحالات الأخرى : كارتفاع التوتر الشرياني ، وامراض الدم ، وامراض الكبد وغيرها ... والمقصود عادة بكلمة : عروق الشبكة الدماغية ، هـي مسدس ويليس . Polygono do Willis وربمـا كانت هنا تعني الأغشية الدماغية اي السحايا وأوعيتها الدموية !

الثالث : يحدث في بعض حالات ارتفاع التوتر الشرياني Hypertnsion Artérielle رعاف في المنطقة الوعائية لكيسيلباخ في مقدمـة الوتيره Cloison ناجم عن انفجار شريان صغير فيها . فيخرج الدم حينئذ « بظفر وتوثب » يشاهد بالعين المجردة . وقـد يخرج الدم كخيط رفيع من الدم .

وفي أحيان أخرى يسيل الدم من الأنف من نقاط عديدة فيسيل بدون توثب . ولكنه يكون من الأوردة والشرايين معاً .

وعلى كل حال فليس للتمييز بين النوعين اهمية كبرى .

في السبب واختلفا في مبدأ خروجه ، ووجه الفرق من جهة الدليل ، هو ان الخارج لانخراق عروق الشبكة يتبعه سبات ، وربما يتبعه ضعف الحركة (١) لنقصان مادة الروح النفساني ، وبرد الدماغ . هذا اذا كَثُر (٢) الدم الخارج من هذه العروق فيتبعه دم نقي (٣) صاف رقيق ، واما الخارج من عروق الدماغ ووجود سهر وذلك لجفافه ، ونقص رطوبته ، وقلة غذائه ، (٤) الجافي (٥) الموجب للرعاف عند الدماغ كالخلط اللاذع (٦) ونحوه .

والدم الخارج من هذا النوع يكون مائلاً إلى بياض ما وقوامه إلى غلظ .

الثالث : ما الفرق بين الرعاف الخارج من الشرايين ، وبين الخارج من الأوردة ؟

الجواب : اما اشتراكهما . ففيهما اشترك (٧) الأولان ، واما افتراقهما ففي المبدأ والدليل .

---

(١) في ط و و : الحواس . (٢) في ط : كثير . (٣) في ط : مشرق .
(٤) في و : المنافي . (٥) في ط : كالحظ . (٦) في ب : اللازع .
(٧) في ط : اشتراك فيه .

الرابع : يتمتع هذا السؤال ، على العكس ، بأهمية كبرى نظرية وعملية . لأن التشخيص التفريقي بين الاصابتين هام . فهـو تفريق بين الورم السليم والخبيث ، والانذار مختلـف جداً .

فالباسور (وهو مايسميه القدماء أيضاً : بسفايج وأربيان) هو مانسميه اليوم سُلَيْله Polypo ، عبارة عن ورم سليم يتدلّى مـن الصماخ المتوسط Méat moyen ، ولا يكون لوحده بل توجد سليلات كثيرة تتدافع كقطيع من الخرفان . كلما استأصلنا واحدة ظهرت وراءها أخرى .

وقد تتكاثر فتشوه الأنف ، وتتدلّى من المنخر وتتقرح ، فيصبح التشخيص التفريقي بينها وبين السرطان صعـب .

ولا يمكن البتّ بالأمر إلا بالصور الشعاعية ، والخزعة Biopsie . والفروق التي يذكرها الرازي صحيحة تماماً .

أما في المبدأ فقد علم ، واما في الدليل فهو ان الخارج من الشرايين تكون حُمرته ناصعة ، وهو مع ذلك رقيق شديد الحمرة ،(١) ويخرج بظفر وتوثب (٢) ، واما الخارج من الأوردة فحمرته قانية ، وقوامه غليظ وسخونته أسكن ولا يخرج بتوثب .

الرابع : ماالفرق بين البواسير في الأنف والسرطان ؟

الجواب : إشتركا في المحل ، وفي مرض (٣) الزيادة ، وفي المادة وافترقا (٤) في نفس الزيادة ، وذلك ان زيادة السرطان مقداريّة . وزيادة البواسير عددية . اذ زيادة السرطان انما هي زيادة في الحجم ورمية ، وزيادة الباسور مُعَلّقه ، من جنس الثآليل ، والسرطان مع ذلك آخذ في عمق (٥) العضو ، والباسور ليس كذلك . فهذا فرق في الدليل .

---

(١) في ب : الحرارة . (٢) في ط : بوثبه وظفرة . (٣) في ط : فرض .
(٤) في ط : والتراقهما . (٥) في ط : ناقصة .

الأسنان

التشريح : الاسنان منها حقيقية وهي النواجذ وتسمى اسنان الحلم . والأول من كل فك اربعة عشر سناً ثنائيتان ورباعيتان . وهي عريضة الرؤوس وتعرف بالقطاعة ونابان رؤوسهما حادة وتعرف بالكاسرة . واربعة اضراس يمنة واربعة يسرة وتعرف بالطواحين وهي عريضة الرؤوس صلبة الجوهر ، والوسطى منها الخلفية من التي في الطرفين ، والنواجذ أربعة في آخر الفكين . ويقول البعض ان ليس في العظام حس البتة إلا الأسنان ، وقال جالينوس : بل التجربة تشهد أن لها حساً اعينت به بقوة تأتيها من الدماغ لتميز أيضاً بين الحر والبارد .

الوظيفة : تهيئة الغذاء لفعل المعدة واحالته كيلوساً .

الاول : نعتقد ان المقصود هو التفريق بين اصابة حول السن أي في اللثة مثلاً . فيتكون خراج فيها يسبب التمدد والنخس . واشتراك الفك في الألم وامتداد الاصابة إليه وارتفاع السن ، دون ان يكون هذا مصاباً .

بينما اذا كانت الاصابة في السن نفسه كانت النتيجة معاكسة .

الثاني : عندما تصاب الميناء وتذهب عن السن ويبقى العاج معرضاً للحوامض والبوارد ، يشعر المريض بالألم ، إلا أن جوهر السن يظل سليماً نقياً . يقول ابن سينا (القانون — ج ٢ — ص: ١٩٣) : « ذهاب ماء السن هو أن يكون السن لايحتمل شيئاً بارداً او حاراً أو صلباً ، وهو مقدمة لوجع الأسنان » .

بينما اذا اصيب السن بالنخر Carie والسوس ، تنهافت اجزاؤه وتتساقط .

والتفريق صحيح .

الفصل الخامس

[في فروق بين اوجاع يشتبه وقوعها للأسنان وهي فرقان] :

الاول : ماالفرق بين الوجع العارض للسن نفسه ، وبين العارض للعصبة التي تحته ؟ ١٠

الجواب : اتفقا في الحقيقة ، واشتبه محل الوجع ، وانما اختلف (١) لقربه ومجاورته . وربما اتفقا في السبب ، وافترقا من قبل الدليل وذلك انه اذا كان الوجع (٢) العارض آخذاً من السن إلى نحو طرفه في (٣) السن نفسه ، ويكون مع ذلك شبيهاً بالضرس والجذر . وان كان آخذاً إلى أصله ، وربما كان فيه مع ذلك (٤) إحساس بتمدد ونخس ، وبشركة في ذلك الحنك .

فالوجع بعصبته ، ويؤكد ذلك سلامة جوهره من التآكل والفساد .

الثاني : ماالفرق بين وجع السن بسبب يبسه وبين الوجع الحادث لذهاب مائيته (٥) ؟ ب١٥ظ

---

(١) في ط : وان اختلف القربة . (٢) في ب : ناقصة . (٣) في ط : ناقصة .
(٤) في ب : ناقصة . (٥) في ط : مائية .

الجواب : قـد اشتركا في الحقيقة وفي المحـل وفي السبب اعني عدم الرطوبة ، وافترقا في الرطوبة الزائلة وذلك ان الرطوبة الأولى هي رطوبة (١) السن التّي بها تماسكه . ولذلك (٢) يتبع زوالها فساده والأخرى هي الرطوبة المبثوثة على سطحه . والفرق بين الوجهين من الدليل هـو ان الوجع العارض للسن مـن يكون من اليبس يكون عندما يرام المضغ عليه . ويكون معه السن فاسداً متغيراً ، وربما اشتد بياضه لشدة يبسه ، وتهافتت اجزاؤه لذلك . واما الوجع العارض لذهاب ماء السن المسماة باللمى (٣) ، فيتبع زوالها الضرس . كما يكون عنـد تناول الأشياء الحامضة ، ومع ذلك يكون جوهر السن سليماً نقياً .

---

(١) في ب : الرطوبة . (٢) في ط : مايتبع . (٣) ماء السن أو اللمى : تعني الميناء .

المقالة الثانية

وهي تشتمل على ثلاثة فصول، تتضمن فروقاً بين أمراض وأحوال تعرض لآلات التنفس.

الحنجرة

التشريح : الحنجرة عشرون عضلة . أربعة ضامة : اثنتان داخليتان ترتكزان على الغضروف الترسي (١) ، ويصعدان من داخل إلى حافتي الطرجهال . واثنتان خارجتان عن الترسي وترتكزان أيضاً بالطرجهال . ولمينان الأوليتان على طبق الترسي وأربعة : تربط الغضروف الذي لا إسم لـه بالطرجهال وشأنها ان تفتح طرف الطرجهال الأعلى . عضلتان داخل الحنجرة لاطباقـها . وعضلتان لمنع لسان المزمار من الانغلاق حيث التصويت الشديد ....

والحنجرة : مؤلفة من الغضروف الترسي ، والطرجهال ، والذي لا إسم له . ولسان المزمار . ويحيط بالحنجرة من الداخل غشاء .

الوظيفة : التصويت : يتعلق لسان المزمار على الحنجرة حتى يحصر الهواء الخارج ، ويستعين بالغضاريف الموضوعتين على حنبي الطرجهالي (الحبلين الصوتيين) وبهما يحكم انطباق لسان المزمار فيخرج الصوت . وفي حال الشرب والطعام تنغلق الحنجرة أيضاً .

الاول : التفريق هنا بين الشعور بالاختناق بسبب تشنج عضلات الحلق والحنجرة والمريء واسبابها عصبية ونفسية . والشعور بالاختناق الناجم عن شلل عضلات المنطقة .
والواقع ان الشعور هنا اقرب إلى عسر البلع وضيق النفس والشَّرَق .

ولهذا الشلل اسباب كثيرة : كالخناق الديفتريائي ، وشلل الأطفال ، والاصابات العصبية المركزية ... الخ .

والوصف صحيح ودقيق .

المريء

التشريح : جسم مستطيل ، مستدير الشكل ، مؤلف من لحم وطبقات غشائية باطنة ، منها مستطيلة و مستعرضة ، ومؤربه . موضوع في الوسط . وابتداؤه من عند الحنجرة وانتهاؤه عند الفقرة الثامنة من فقار الصدر . فيخرق الغشاء ، ويتصل بفم المعدة ، ويحيط به من الداخل طبقة غشائية وهي التي تنشي داخل الفم والحنجرة .

الوظيفة : هو مسلك ، ومنفذ الغذاء .

---

(1) Cartilage Thyroide

الفصل الأوّل

[في فروق بين امراض يشتبه وقوعها في الحلق والحنجرة وهي ستة فروق :]

الاول : ماالفرق بين الخوانيق الكائنة لتشنج كل واحد من عضل الحنجرة والمريء الداخل والخارج ، وبين الحادثة لاسترخائه (١) ؟

الجواب : هذان يجتمعان في الحقيقة وهو الخنّاق (٢) ، وفي المحل وهو العضل ، ويفترقان بالسبب وقد علم ، وبالدليل .

وهو ان مكان (٣) حدوثه عن التشنج وجود الخناق فيه ب١٦٧ر من غير (٤) ثقل ووجود ألم ما . وبقاء حس العضل عليه ، والوقوف على (٥) ذلك يكون عند استعمال الغراغر والشعور

---

(١) في ب : لاسترخائيته .
(٢) في ب : ناقصة .
(٣) في ب : ماكان .
(٤) في ط : وجود الخناق يكون فيصير ثقل .
(٥) في ب : للوقوع .

بحرّها وبردها ولذعها . وربما وافق تشنج هـذا العضل تشنج
عضو آخر مـن الأعضاء التي تصل إليها شعبة مـن شعب (١) ٥
عصب العضل الحَلقي ، فيقوى (٢) بذلك الاستدلال عليه ،
ويحس في هذا النوع مـن الخناق الجذب من خارج الحلق إلى
داخله لاجتماع العضل المستدير حول الحنجرة ، وربما تعطل
مع ذلك حركة (٣) الازدراد لتشنج عضل المريء . فأمّا الحادث
عن الاسترخاء فدليله عدم الشعور ، وربما يتغرغر ولا يحس (٤)
به . وربما يتبعه استرخاء عضل آخر ، ويكثر مـع (٥) الرطوبة ،
ويحس فيه بمزاحمة (٦) مـن غير ثقل ولا تمـدد لاسترخاء
العضل ، ووقوع بعض اجزائه على بعض و يستدل على مايعرض ١٠
من ذلك لعضل الحنجرة والمريء بعسر الازدراد والنفس على
ماذكرناه قبل وربما يتبـع (٧) استرخاء عضل الحنجرة الشَّرَق
عند ازدراد الأشياء الرطبة القوام لأن السـدد (٨) لايعم بالاسترخاء ١٥
جميع المجرى فيبقى بعضه مفتوحاً اذا لم ينطبق عليه طابق الحنجرة
لاسترخائه (٩) او لفساد وضع ماينطبق عليه بالاسترخاء ، ويفرق
بين مايعرض لعضل (١٠) كل واحـد منهما الداخـل والخارج
بقوة الآفة المضرة بالعضل وضعفها .

---

(١) في ط : شعب من شعب . (٢) في ط : فيمري . (٣) في الأصل : الحركة .
في ب : شعبه من عصب العضل (٤) في ب : ناقصـة . (٥) في و : عضو آخر وتكثر منه .
(٦) في ب : بمزاحمتـه . (٧) في ب : أدى . في ب : سعد .
(٨) في ب : السـد . (٩) في ب : الاسترخائية . (١٠) في ط : بعضل .

الثاني : في الجواب وصف بديع ودقيق وبارع كتشخيص يفرّق بين ورم الحنجرة ، وورم المريء . مهما كان نوع الورم خبيثاً أو سليماً . وخاصة الخبيثة منها .

وكل الأوصاف المذكورة صحيحة تماماً .

أما المضرة بالازدراد او بالنفس فان آفة عضلها الداخل ١٦٧ب ظ
يزيد إضرارها بما يفعل (١) على آفة عضلها الخارج وهـذا
فرق آخر .

الثاني : ماالفرق بين الخوانيق الحادثة مـن قبل ورم عضل
الحنجرة وبين الحادثة مـن قبل ورم عضل المريء ؟

الجواب : اشتركا في الحقيقة وهـي الخنق . وفي المـرض
المادي وهـو الورم وفي المحل ، وهو العضل ، وفي المادة المورِّمة وهي ٥
الأخلاط وافترقا بمكان العضل ، وكذلك افترقا في كيفية وجوب
الخناق عنهما . وأيضاً في الدليل ، وذلك ان ورم عضل الحنجرة
يتبعه عسر النفس من اول حدوثه ثم يتبعه عسر الازدراد او عند
تزايده (٢) واما ورم عضل المريء يتبعه عسر الازدراد أولاً ، فاذا
عَظُم يتبعه عسر النفس وايضاً ورم عضل (٣) الحنجرة ، وربما
كان ظاهراً للحس بيّناً عنـد فتح الفم . ولا كذلك ورم عضل
المريء ويفرق (٤) بين ورم (٥) عضل كل واحد مـن هذين ١٠
العضوين الداخل والخارج . أما الحنجرة فورم عضلها الخارج ر ٩ ظ
ربما ظهر مـن خارج الحلق (٦) وعند فتح الفم ، ويكون النفس ط ٤ ظ
أجود حالاً مما اذا كان الورم في عضلها الداخل وربما كان

---

(١) في ب : بالفعـل . (٢) في الأصل : تزيده . (٣) في ب : ناقصة .
(٤) في ب : اولفرق . (٥) في ط : ويفرق بين عضل . (٦) في ط : ناقصـة .

الثالث : الفرق السريري بين الاصابتين حسب معلوماتنا الحاضرة : هــو ان توضّع الخناق يكون في البلعوم الفمي (اي الحلق والحلقوم حسب التسمية القديمة) Oro - Pharynx .

أما الذبحة فتوضعها إلى أسفل نحــو البلعوم السفلي Hypopharynx والحنجرة وبديهي ان عسر التنفس في الثانية أشد من الأولى .

وهذا ماحاول الرازي تفسيره بقوله : ان الذبحة هي ورم العضل الداخل من الحنجرة والمريء . واما الخناق فهو ورم العضل الخارج .

ويعرّف ابن سينا الخوانيق (القانون — ج ٢ — ص:١٩٨) بأنها « امتناع نفوذ النفس إلى الرئة والقلب » . فعلى هــذا ، فان ورم المريء لادخل له في الموضوع لأن ورمه لايسبب خناقاً إلا اذا عظم وانتقل إلى الرغامي ، وهذا نادر جداً .

الرابع : الفرق بينهما هــو في مكان توضّع الآفة .

ففي الذبحة ، كما قلنا ، يكون التوضع في الاسفل (عنــد أقصى الحلق) . اما في اللوزتين فهو فيهمــا .

والمعلوم أنه في حال التهاب اللوزتين الحاد تنتفخ العقد البلغمية في العنق وهو مايعنيه التعبير العامي « بنات الاذنين » .

للازدراد مع هـذا مضروراً ، واما ورم عضلها الخارج فيستضر معه التنفس (١) استضراراً كثيراً ، وقد يظهر عنه فتح الفم سيّما ان كان غالباً ، ولا يلزم تضرر الازدراد ، إلا ان يعظم ، ويكثر اضراره بالنفس حينئذٍ واما عضل المريء فورم الخارج منه بشركة (٢) التنفس ولا يتعطل الأزدراد ، وان تضرر ، واما الداخل فيتعطل معه الأزدراد ولايتعطل التنفس الا أن يعظم ولا يظهر للحس .

١٠

ب١٧و

الثالث : ماالفرق بين الخوانيق والذبحة ؟

الجواب : اشتركا في الحقيقة ، وهو الورم . وافترقا بالمحل على ماقيل ان الذبحة يطلق على ورم عضل المريء والخوانيق على ورم عضل الحنجرة ، او على ماقيل من اطلاق الاسمين (٣) على المسميين بالعكس . وقد قيل ان الذبحة يقال على ورم العضل الداخل من الحنجرة او المريء والخوانيق على ورم عضلها الخارج ومن الناس من يفرق بينهما ، فيطلق الاسمين على ورم العضلين بالترادف ، وهذا لايضّر مع العلم بهما ، وبعلاجهما .

٥

الرابع : ماالفرق بين الذبحة (٤) وورم اللوزتين ؟

الجواب : اتفقا في كونهما ورماً وفي السبب ، وهي (٥)

---

(١) في ط : التنفس ضراراً كثيراً . (٢) في ب : شركة . (٣) في ط : الاسمين .
(٤) في ب : ناقصة . (٥) في ب : وفي .

وهذا « مايظهر ويدرك بالجس من خارج الحلق في المواضع الرخوة » ولنلاحظ ان الرازي شأنه شأن كل علماء عصره ، لايميّز بين مختلف أسباب إصابات المنطقة بالخناقات أو الذبحات . والسبب هو علم معرفة الجراثيم .

لذا فقد اختلط الأمر بين الديفتريا والتهاب اللوزتين الحاد البسيط .

الخامس : يبدو لنا ، ان المقصود من هذا السؤال هـــو الفرق بين اصابة في فم المريء الواقع في نهاية البلعوم السفلي Hypo - Pharynx خلف الحنجرة ، وبين الاصابة الواقعة في جسم المريء نفسه ، انما أبعد مـــن ذلك في الثلث الثاني منه مثلاً .

وبديهي ان تترافق الاصابة الأولى بعسرة بلع سريعة مـــع عسرة تنفس بينما تكون عسرة البلع في الثاني متأخرة . وتترافق بألم في الظهر مابين لوحي الكتف الأيمن والأيسر .

ويقول الرازي (الحاوي — ج ٣ — ص: ٢٥١) « اذا عرض للانسان ان يمتنع عليه البلع ، ولم يظهر ورم ، لا في الحلق اذا فتح فاه ، ولا خارجه ، فانه قتّال » .

قصبـة الرئـة (١)

التشريح : ابتداؤها من الغضروف الترسي (الدرقي) ثم تنقسم . ومؤلفة من حلقات واسعة غضروفية منضودة بعضها فوق بعض مربوطة بأربطة غشائية . وشكلها من خارج مستدير . ومن الداخل غشائي . مقدار استدارتها من الخارج ثلاثة أرباع دائرة ، والربع الاخر يتممه غشاء . ويستبطنها من داخل غشاء من الغشاء المجلل الباطن الحنجرة . ومتى جاوزت الترقوة إلى أسفل تنقسم إلى قسمين : قسم يتوجه إلى اليمين يتفرع إلى ثلاثة فروع ، وقسم يتوجه إلى الشمال ويتفرع فرعين فقــط .

الوظيفــة : هي منفذ لدخول الهواء البارد إلى القلب وخروج البخار الدخاني عنه وآلة التصويت .

السادس : يقول الرازي (الحاوي ــ ج ٣ـ ص: ٢٥٠) « الورم في قصبة الرئة لأن فضاءها واسع ، وهي غضروفية فلا يمكن للورم الحادث فيها ان ينتهي من العِظَم إلى مايملأها ، ويسدّها . اما ورم الحنجرة فقط فقد يكون من اجله الاختناق بغتة ، لأن التنفس فيها ضيق والعضل الذي في جوفها اذا حدث فيه ورم أمكن ان يسد ذلك التجويف فيغلق

(١) Trachée

المادة المورمة وافترقا (١) بالمحل ان الذبحة ورم العضل ، وأما ورم اللوزتين فهو ورم يعرض للحم الذي (٢) في أصل اللسان على جانبي الحلق حتي يعسر (٣) اللسان عند الكلام ، وربما يعسر معه الأزدراد إلا أن تعسره مع الذبحة يكون معه الألم (٤) عند أقصى الحلق ولا يظهر للجس ، وورم اللوزتين يظهر ويُدرك بالجس من خارج الحلق في المواضع الرخوة .

الخامس : ماالفرق بين الخوانيق العارضة من قبل ورم العضل الذي على طرف المريء ، وبين الحادثة للورم الذي في العضل المستبطن له ؟ ١٠

الجواب : اشتركا في الحقيقة ، وهو الخناق ، وفي المرض المادي وهو الورم ، وفي المحل ، وافترقا في مكانهما منه والفرق من جهة الدليل ، يكون بقرب الألم في حال الازدراد من اعلى الحلق في الأول ، وحدوث الاختناق معه أسرع . وفي الثاني يكون حدوث الألم بعد الازدراد بزمان أطول ، ويكون معه الوجع في ناحية القفا ، ولا يصل إلى إبطال النفس وإن تضرر مع عظمه . ١٧٧ظ ب

السادس : ماالفرق بين الخوانيق من قبل ورم يعرض لنفس القصبة ، وبين الحادث لورم الحنجرة ؟ ١٥

---

(١) في ط : للقصة .
(٢) في ب : يعرض وللحم : ناقصة .
(٣) في ط : تنير .
(٤) في ط : ألم .

طريق النفس ، ويأتي هذا الكلام ليؤكد ويدعم ماجاء في الجواب عـــلى السؤال . والواقع ان التفريق بين الآفتين صحيح إلى حد ما كما هـــو وارد في النص .

ولكن الغريب ان لايشير الرازي إلى إصابة الصوت وبحتّه او تحسره في ورم الحنجـــــرة .

الجواب : اشتركا في الحقيقة ، وفي المرض المادي : وهـو الورم ، وفي السبب وذلك ان المادة الموجبه لورم القصبة ، يجوز ان تورِّم الحنجرة ، وافترقا بمكان الورم وقد علم بالدليل ، وهو ان الورم ان كان في جرم القصبة فلا وجع معه البته ،وان كان ثقل وتمدد ان كان في غشاء القصبة ، فالوجع ان يكون معه نخس ، وان كان في الجهة القدامية منها كفى في الوقوف عليه ادراكه بالجس . وان كان في الخلفية فالوقوف عليه بمعاوقته الغذاء المزدرد وبعد نفوذه من أعلا المريء المجاورة القصبة له بأُلين أَجزائها (١) وربما وجد معـه تعسر النفس وكان يسيراً ولا كذلك ورم الحنجرة ، فان تعسر النفس معه يكون شديداً ، ويظهر عند فتح الفم ، ويكون الوجع معه مرتفعاً عن ذلك كثيراً .

و ١٠ و

١٠

(١) في ب : إجرامها .

الرئـــة

التشريح : الرئة مركبة من خمسة جواهر تتناسب مع أقسام القصبة الخمسة . وهي المعروفة بالعروق الخشنة يأتي الغذاء إلى الرئة من طريق الوريد الشرياني وهو مركب من طبقتين لذا سمي بالشريان ، وساكن لذا سمي بالوريد ، وهو يتفرع في لحم الرئة كتفرع أقسام القصبة ويلاصقها من جهة استدارتها . ويخرج من القلب الشريان الوريدي وهو يتوزع مثل الأول انما يلاصق القصبة من جهة الغشاء . والرئة محاطة بغشاء .

الوظيفة : تجلب الهواء البارد وتختزنه عندها ، ثم تمد به القلب اولا فأولا . وهي آلة التنفس اما الغشاء : فهو يحفظ جوهر الرئة ، ويحفظ حرارتها الغريزية ، ويفيدها في الحس .

الاول : يدل التفريق هنا بين الاصابتين ، عـــلى قدرة فائقة في مراقبة المريض ، واستخراج العلامات ، واستخلاص النتائج بالتأمل .

فعسر التنفس Dyspnée الناجم عـــن انسداد القصبات بورم مثلاً يختلف عن عسر التنفس الناجم عن شلل عضلات التنفس وأهمها : عضلة الحجاب الحاجز Diaphragme .

ففي الأول : توجد علامات تدل عـــلى مقدرة المريض على التنفس إذا أجهـــد نفسه : اما في الحالة الثانية فالنتيجة سلبية .. الخ ..

من الملاحظات الدقيقة والذكية الواردة في الجواب على السؤال . يقول الرازي (الحاوي ـــ ج ٤ ـ ص : ٢٥) « ضيق النفس يدل على ثلاث علل: إما على ورم حار حادث من الدم ، وإما لضيق مجاري النفـــس واما لضعف القوة النفسية » .

وهي أسباب صحيحة حتى هذا اليوم .

ويضيف (الحاوي ـــ ج ٤ ـ ص:٩) « لي : قد يعرض لضعف العضل فقط وعلامته انه ليست معه حمّى ولا سعال وانما هـــو ضيق في النفس فقط » .

ويقول ايضاً (الحاوي ـ ج ٤ ـ ص:٢٥) « قد يكون ضيق النفس من ضربه تصيب الخرزة السادسة . وذلك ان عَصَبَةُ من هناك » أي ان السبب هو الشلل وأصابه الفقرة السادسة في العنق تسبب شلل عضلة الحجاب ، لأنها معصبه باعصاب تخرج من تلك المنطقة كما هو معلوم .

١٥

الفصل الثاني

[في فروق بين امراض واحوال تقع بالرئه مشتبهة وهي ١٨٧ و
تسعة فروق]

الاول : ماالفرق بين شدة الحاجة للتنفس بسبب ضيق الآلات الجاري فيها الهواء عند وجود المزاحمات ، والسادّات وبين الحادث لضعف القوة المحركة للصدر في (١) ذلك ؟

الجواب : أما المشاركة بينهما والجمع في الحقيقة ، واما افتراقهما فمن السبب ومن الدليل (٢) ووجه افتراقهما من السبب ٥ فقد علم ، لكنه خفّي لايوصل إلى العلم به إلا بالدليل والفرق من قبل الدليل (٣) ان شدة الحاجة إلى التنفس مع الضيق بالمزاحم يلزمه الشعور باثقال موجب للضيق والمزاحمة كالورم (٤) والسدة واذا أَجْهَدَ (٥) المريض نفسه (٦) من اجتذاب الهواء يحصل الألم التمددي ، ان كان ورماً ولا يبلغ تمام الحاجة إلى الهواء للألم وبالثقل مع الشدة ويشتد ذلك في حال الانبساط . وأما شدة الحاجة التابعة للضعف فلا يكون معها شيء من ذلك أعني ١٠

---

(١) في ب : في . (٢) في ط : لبالدليل والسبب . (٣) في ب : ناقصة .
(٤) في ب : أو . (٥) في ب : اجتهد . (٦) في ط : مسح .

الثاني : هذا السؤال تابع للأول ، ويعتمد عـلى قول الرازي المذكور سابقاً من ان اسباب عسر التنفس ثلاثـة .

فورم الرئة الحار هـو خراج الرئة Abcés du Poumon يترافق بتناذر انتاني شديد، بالإضافة إلى التناذر الصدري ، وينتهي بالاقياء (نفث قيحي شديد وغزير)Vomique

اما انسداد القصبات لأسباب مختلفة (كالأورام بمختلف أنواعها ، وكثرة الافرازات او التشنج ، أو الأجسام الاجنبية وغيرها) فهو ، عامة وفي الحالات النموذجية غير المتقدمـة ، غير مصاحب بتناذر انتاني وان وجد فهو اضعف من الأول . أما نفس الانتصاب Orthopnée فهو ، حسب ابن سينا (القانون ــ ج ٢ــ ص: ٢١٨) « النفس الذي لايتأتّى لصاحبه إلا أن ينتصب ويستوي » . والسبب ضيق حركة الحجاب الحاجز ، اثناء تمدّد المريض ، بسبب دفع الأحشاء له ، وبسبب تعرقل سير الدم الوريدي .

من الثقل والتمدد ويوجد مـع ذلك اعراض توجب ضعف القوة المحركة كما. يتقدم ذلك مرض يُضعِف (١) القوة أواسترخاء وتشنج او برد نال عضل الصدر فجمّده فعصي على القوة المحركة تحريكه وكل ذلك (٢) يتحقق المعرفة به مـن عوارضه واسبابه بعد حصول التنبية عليها مـن هذا الفرق وقد يكون ضعف القوة المحركة عـن استيفاء جملة مايحتاج إليه بالاضافة إلى شدة الحاجة في نفسها فتقصر القوة عـن القيام بمبلغ قدر الحاجة كما يكون عند الحركات العنيفة والحميات الحادة وشبه هذا والعلم بذلك يكون بأعراضه ومـن البحث والمسائلة ومع ضعف القوة قد يمكن العليل (٣) اذا جمع قوته وأجهدها ان ينال قدر حاجته في النفس (٤) ، إلا مـع الاسترخاء والتشنج ، ولا كذلك مـع السدة والورم العظيم .

الثاني : ماالفرق بين عسر التنفس الكائن لورم الرئة ، وبين الحادث لسدة في أقسام قصبتها ؟

الجواب : أمـا مافيه اشتراكهما فهـو الحقيقة ، وربما اشتركا في المادة وفي العضو ، أعني الآلة ، وافترقا بمكان المادة

(١) في ط : لضعف. (٢) في ط : وكذلك. (٣) في ط : بالعليل.
(٤) في الأصل : نفـس.

الثالث : ان سدة انتصبات Bronches الدائمة او المنقطعة قد تنجم عن الربو القصبي Asthme Bronchique .. وهو يصادف عادة عند الشيوخ المصابين بالتهاب قصبات مزمن مع تصلب رئوي Sclérose Pulmonaire .

أما سدة الأوردة والشرايين ، فالمفروض انها واحدة ، وهي الخثرة الدموية الرئوية . Embolie Pulmonaire .

منه ، وذلك ان مكان المادة في الورم جوهر الرئة ، وفي السادة (١) اقسام قصبتها على ماعلم .

وافترقا أيضاً من جهة الدليل ، وذلك ان سوء التنفس مع الورم ، يتبعه الحمّى والوجع المثقل لارجحان الرئة بالورم والتمدد لمزاحمته جوهرها لغشائها ولفايفها (٢) ، ويكون النبض معه موجباً . ويكون معه (٣) سعال من غير نفث إلا ان ينفجر ، ويتحقق العلم به من المنفوث . وربما أخذ العليل قدر حاجته الى الهواء في النفس لانضغاط (٤) جوهر الرئة (٥) لسخافته ، عند امتلاء مجاري النفس بالهواء ومزاحمتها له عند نهوض القوة واستيفاؤها وسعها . واما عسر التنفس الكائن عن السدة فخالٍ من الحمّى ويكون معه سعال مع نفث . ويوجد فيه الثقل من غير تمدد ، واذا أَجْهَدَ (٦) العليل نفسه لم يبلغ تمام حاجته في النفس ولم ينل من الهواء إلاّ (٧) مقدار ماامكنته (٨) السدة . وربما كان النبض في هؤلاء منقطع الانبساط في بعض نبضاته . وهو مع هذا يكون نَفَس الأنتصاب .

الثالث : ماالفرق بين السدة في اقسام قصبة الرئه (٩) ، و بين السدّة في عروقها ، وبين السدة في شرايينها ؟

---

(١) في ط و و : السده . (٢) في ب و و : لفائفهـا . (٣) في ط : للقصة .
(٤) في ب : الانضغـاط . (٥) في ب : ناقصة . (٦) في ب : اجتهـد .
(٧) في ب : إل . (٨) في ب : اكتبـه . (٩) في ط : جميعاً في السدة .

ويبدو ومن الوصف انه النوع من الخثرات المصادف في الآفات القلبية . لأنها تظهر بعد التعب ، او انتان ما .

ويذكر الرازي انها تحدث بعد صعود سلم او غضب او مشي .

وقد تصيب الخثرة مريضاً يشكو من آفة قلبية قديمة ، دخلت طور الاسترخاء Asystolie . وربما هذا ماعناه الرازي بسدة الأوردة .

او انها تصيب مريضاً يشكو من آفة قلبية دون استرخاء بل معاوضة Compensé ، عندئذ تتخذ اللوحة السريرية مايسمى حالياً باحتشاء لاينيك Infarctus de Laennec (اسم عالم فرنسي كان اول من وصف الداء : رينيه لاينيك ١٧٨١ – ١٨٢٦ م) وهو يترافق بألم صدري شديد مع عسرة تنفس وترفع حراري ونفث دموي متأخر .

وتفسير الرازي لعسرة التنفس صحيح أيضاً لأن الهواء الباقي في حويصلات الرئة Air Résiduel في هذه الاصابات كبير ، لذلك يقصر زمان الشهيق ، ويطول زمان الزفير .

والصفات المذكورة لاحتشاء الرئة (سدة الشرايين.) صحيحة أيضاً . وربما كانت سدة الأوردة ، انسدادها بالخثرة !

الجواب : يجمع جميعها (١) السدة في مجاري الرئه وخفائها(٢) عن الحس وان اختلف مواضعها ، ويشترك في المادة السادة ، وفي ايجاب عسر النفس ، وفي ملازمة الثقل في (٣) جميعها . وهذا اشتراك في الدليل ، ويفرق في الدليل بوجه ، وذلك ان سدة الاقسام ينفصل عن السدتين في شدة عسر النفس وفي السعال ، وفي النفث ، وسهولةماينفث ، وقد قيل ان صاحب هذا النوع من السدة لايمكنه استيفاء نفسه دون ان ينتصب . واقول ان سدة الأقسام يكون زمان الانبساط معها أقصر من زمان الانقباض ، فان طال قليلاً انقطع وذلك لوجود العائق وهو السدة في (٤) اول طريق الهواء فلا يتعداه جمله الهواء من سعة القصبة لضيق طريقه فيقصر (٥) زمان الانبساط ، وينقطع لامتلاء مكان الباقي بعد السدة من جهة دخول الهواء وضيق مابقي من الطريق بالسدة ، فلا ينفذ إلى القلب دفعة بل قليلاً قليلاً ، ولذلك ينقطع . واما زمان الانقباض فيطول على ذلك لكثرة مابقي (٦) من المجاري بعد سدة الأقسام مفتوحاً . والحاجة إلى اخلاء المكان للهواء الداخل والسدة عائقة (٧) فيطول ، واما الحال في (٨) سدة الشرايين (فبالعكس وذلك ان زمان انقباض (٩) النفس معها

٥ ١٠ ١٥ ب١٩و د١١و ط٥و

(١) في ط : جميعاً في السدة . (٢) في ب : وجداولها . (٣) في ط : بجميعها .
(٤) في ب : ناقصة . (٥) في ط : لضيق طريق قصبتين . (٦) في ط : مانع .
(٧) في ط : عادمة . (٨) في الأصل : فهو . (٩) في الأصل : الانقباض .

الرابع : يقول ابن سينا (القانون ـ ج ٢ ـ ص: ٢١٩) عن الربو « علة رئوية لايجد الواقع فيها بدأ مـن التنفس متواتر مثل النفس الذي يحاوله المخنوق او المكدوذ » .

والتعريف هذا صحيح لاتنقصه سوى صفة واحدة هي ان عسرة التنفس هذه بطيئـة Bradypnée .

وعندما يدخل الهواء القفص الصدري فانه يملأ غشاء الجنب Plèvre فيحدث الاسترواح الصدري Pneumothorax .

ووصف الرازي له صحيح ودقيق ومدهش وخاصة قوله « هذا ليس بربو حقيقي ».

اما البلغمي فهو الحقيقي لأن عسرة التنفس فيه غالبة عـلى الشهيق (الانبساط) Inspiration ، ويتبع عسرة التنفس نفث Expectoration وكثرة بول ، وتعرق .

والوصف مذهل . والتفريق علمي صحيح .

اقصر مـن زمان الانبساط) . فبعكس ماذكرناه مـن العلة ويكون معها عسر نفس ، وسعال أقل ولا نفث وان كان فيسير وفي (١) آخره ، واما سدة الأوردة فعسر النفس يكون قليلاً جداً ، اذ فائدتها في ذلك قليلة ، وربما كانت من غير عسر في النفس ، ويوجد معها ثقل قليل ، ولا يظهر عسر النفس والثقل ، إلا مع زيادة في المشي قليلة عـن المعتاد او صعود (٢) سلم أو حالة نفسيّة (٣) مـن غضب . ويكون مـع هذا النوع سعال قليل من غير نفث ، فهذا هـو الفرق .

١٠ **الرابع** : ماالفرق بين الربو الريحي والبلغمي ؟

الجواب : اشتركا في حقيقـة عسر النَّفَس ، وفي ضيق مجاري النفس ، وافترقا في كيفية عروض الضيق عـن الريح والبلغم وذلك ان حدوث الضيق لمجاري النفس الحادث عن الريح يكون بمزاحمتها للرئة . فان مكان هـذا الريح فضاء الصدر ، فاذا زحمت الرئة ضيقت مجاري الهواء فيها فامتنع لذلك مايحتاج ١٥ إليه القلب مـن الهواء المروَّح وإخراج مايخرج منه (٤) من الهواء المندخن ، فتضطر الطبيعة ، إلى تضاعف الانفاس لتبلغ (٥) تمام الحاجة وهذا ربو ليس بحقيقي .

---

(١) في ب : وأما . (٢) في ط : في السلم . (٣) في و : مالا يخرج إليه .

(٤) في و : ليتسع . (٥) في ط : عن الاقسام .

الخامس : كان القدماء يعتقدون ان في المسافات بين الاضلاع عضلات . وفي كل مسافة (فُرجه ، وعددها احدى عشر فرجة) اربعة عضلات ، وكل واحدة مخالفة للأخرى في الوضع ، وفي العضل . احداها داخلة والأخرى خارجة . والخارجة : باسطه ، والداخلة : قابضة . وهكذا فحركة الصدر إلى الداخل هي الانقباض (الزفير) والعضلة الداخلة هي التي تقوم بهذا العمل فتشد الصدر إليها . أما العضلة الخارجة فعملها على العكس وهو الانبساط (الشهيق) .

واصابة كل عضلة بآفة ما يعرقل عملها .

وهذا حالياً غير مقبول .

السادس : يقول ابن سينا في نفث الدم (القانون — ج ٢ — ص:٢٣٢) : «والدم : قد يخرج تفلاً فيكون من اجزاء الفم ، وقد يخرج تنخّماً فيكون من ناحية الحلق ، وقد يخرج تنحنحاً فيكون من القصبة ، وقد يخرج قيئاً فيكون من المريء ، وفم المعدة ، او من المعدة ومن الكبد ، وقد يخرج سعالاً فيكون من نواحي الصدر والرئة » .

والتصنيف هذا صحيح ماعدا قوله ان الدم يخرج من الكبد .

والمعلوم أن كل آفة رئوية حادة او مزمنة ، قد تسبب نفثاً دموياً . كذلك هي حال عدد كبير من الآفات القلبيــة .

وأما الحادث عن البلغم فيكون ، اذا حصل البلغم في (١) أقسام قصبة الرئه فيمنع مايدخل من الهواء إلى الرئه لترويح القلب . اما الفرق من جهة الدليل ، فهو ان البلغمي (٢) يتبعه سعال شديد ، ونفث ، وثقل . ولا كذلك الريحي ، فان وجد معه سعال فقليل مايكون ، ومن غير نفث ، وربما يتبعه تمدد من غير ثقل .

الخامس : ماالفرق بين آفه (٣) النفس لآفه في (٤) عضل الصدر الداخل (٧) ، وبين آفة في عضلة الخارج ؟

الجواب : اشتركا في الحقيقة ، وهي الآفة الحادثة للنفس وافترقا بالمحل . وقد يتفقان في السبب ، ويفترقان في الدليل ، وذلك أن آفة النفس لتضرر (٥) عضل الصدر الداخل يتبعه استضرار النفس في زمان انقباضه ، وآفة عضل الصدر الخارج يتبعه تأذّي النَفَس ، ووجود الألم في زمان (٦) انبساطه .

السادس : ماالفرق بين الدم الخارج من جرم الرئة ، وبين الخارج من عروقها ؟

الجواب : اتفقا في الحقيقة ، وربما اتفقا في السبب

---

(١) في ب : البلغم . (٢) في ب : أو . (٣) في و : لافته .
(٤) في ط : الداخلين . في ط : أخذ .
(٥) في ب : لضرر . (٦) في ب : ناقصة .

أما بالنسبة للسؤال المطروح : فأغلب الظن أن سببه هو السلّ الذي قد يسبب نزفاً للنسيج الرئوي ، او بسبب تقرح شريان ما أو (وهي الحالة الأكثر تواتراً) انسلال الدم Diapédèse مـــن الأوعية بسبب اضطراب الحركة الوعائية وبالطبع فالتفريق الذي يصفه الرازي صحيح كل الصحـــة .

وفي الحاوي (ج ٤ — ص : ٤٧) وصف مطول للتفريق بينهما .

السابع : ان الأعراض المذكورة صحيحة . ولكننا نعتقد ان الوصف ينطبق على إصابة الحنجرة ، بدلاً من قصبة الرئه (الرغامى) .

وانه ربما كان المقصود بالعروق ، إصابة جرم الرئة .

وافترقا في المحل وهـو مبدأ خروج الدم ، وفي الدليل . أما الخارج ١١ ظ
من الرئه فهو دم زَبَدي رقيق ، مائل إلى بياض ما . وقال (١)
قوم : انه يكون اكثر من الخارج مـن العروق ، واما الخارج ١٥
من العروق فأشد حمرة مـن الأول وغلظاً وسخونة وليس بزَبَدي ،
وقيل انه يكون أكثر من الخارج مـن جرم الرئه وقيل أقل .

والحق ان الخارج مـن العروق اكثر كمية مـن الخارج ٢٠ب و
من جرم (٢) الرئه أعظم مقدار الزبدية (٣) ومخالطة الأجزاء
الهوائية .

السابع : مـا الفرق بين السعال الحادث لمادة [في قصبة
الرئه وبين الحادث لمادة في اقسامها ، والحادث لمادة] في عروقها ؟

الجواب : أمـا اشتراك جميعها ففي الحقيقة ، وفي المادة ،
واما افتراقها ففي مكان المادة ، وفي الدليل ، وهو ان الكائن
لمادة في القصبة يكون خفيفاً قريباً مـن التنحنح ، ومـع نفث ٥
يحس بخروجه (٤) مـن قرب ، ولا يكون معه عسر في النفس
وان كان فيسير .

واما الحادث لمادة في أقسام القصبة ، فيكون بخلاف
ذلك ، فان السعال معه أشد ، وخروج النفث فيه ، من مكان

---

(١) في ط : ناقصة . (٢) في الأصل : العر ق . (٣) في ب : الزبديته .
(٤) في ب : من خروج .

أَبعد (١) ، وعسر النفس أَقوى والحادث (٢) لمادة في العروق : فانه ينفصل عــن الأَولين بقلة السعال وعدم النفث ، وان وجد فيه نفث فقليل ، ويكون بعد نضج المادة .

ويفرق بين جميعها وبين الحادث لمادة في الصدر بطول زمان الراحة مــن السعال [وطول السعلة الواحدة ، وعسر النفث ، وربما تواردت فيه سعلات مــن غير نفث // قليل ويكون بعــد نضج المادة ويفرق بين جميعها //] .

وبالجملة فالفرق بين جميعها بشدة السعال فيما بعدت مادته وعسر النفس ، وقلة مرات السعال ، وعسر النفث (٣) فيما يتعلق بالمجاري ونقصه فيما اتسع منها ، وكثرة مرات السعال فيها ، قربت مادته وضعفه ، وينبغي ان يعلم ان جميع ماوصفناه من اعراض المادة وهي واحدة في الكم والكيف والجوهر .

فان اختلف ذلك فالفرق يكون من باقي الأَمراض مــع دلائل نوع كل واحدة مــن المواد كثير النفث وشدة السعال ، وقلة عدد مراته وأَلم الصدر فيما (٤) اذا كان السبب عنده . وبقرب (٥) طريق ماينفث وسهولة في الخارج مــن القصبة ؛ ولنقص عسر النفس فيــه فانه (٦) لايحصل في مجــرى القصبة

(١) في ط : بمكان أبعد . (٢) في ب : وأيضاً فان كان . (٣) في ب و و : النفس .
(٤) في ب : ناقصة . (٥) في ب : كقرب . (٦) في ب : كنفــس .

الثامن : ربما كان المعنى في هـــذا السؤال هـــو خروج الدم من شريان تقرّح بسبب السلّ ، وخروج الدم بسبب ورم دموي (وهو أغلب الأحيان أم دم أبهرَية أو رئوية Anévrisme de l'Aorte) تصدّع فسال منه الدم في القصبات ؛ اوانفجر فحدث نفث دم عظيم .

وقد عرّف الرازي امكانية حدوث الورم الدموي (أنوريسما) فيقول (الحاوي ــ ج ٤ ــ ص : ٥٠) « لي : قد يكون ضرب من نفث الدم عن ورم في الرئة دموي يرشح منه إلى قصبة الرئة » .

ويقول عن التقرح بسبب السلّ (الحاوي ــ ج ٤ ــ ص: ٣٨) « انه انما كان من انفتاح عرق او قرحة حدثت بلا ورم » .

ويقول أيضاً (الحاوي ــ ج ٤ ــ ص : ٤٧) « وخروج الدم من عروق الرئة يكون إما لانفتاح فيها او تشققها وإما لتآكلها ، او انفتاح فيها إما لامتلائها وكثرة دمها ، واما لسقطه او ضربه او شجة ، وإما لحدة الدم فقط » .

(١) انفصال (٢) مايوجب عسر النفس الشديد ، كايجاب المادة التي في اقسام القصبة له ، كيف كان (٣) والهواء (٤) بجملة وجهه (٥) حركته في دخوله وخروجه يبسط المادة السائلة (٦) وينشرها وربما دفعها واخراجها فلا يطول زمان هذا النوع سيما إن لم يكن لزجاً عسر الانفصال واما طريق (٧) الهواء في الأقسام (٨) فخلاف (٩) ذلك ، فلذلك يكون عسر النفس مع المادة الكائنة فيها أشد ولو كثرت المادة في القصبة (١٠) ، والعروق ، وقلّت عنهما في الأقسام [لم يكن بالغته في ايجاب عسر النفس مبلغ ايجابها لذلك في الأقسام] .

٥ — و ١٢ ر

الثامن : ماالفرق بين نفث الدم الخارج من فوهات الشرايين المتصلة بأقسام قصبة (١١) الرئه ، وبين الخارج لانصداع عرق فيها (١٢) ؟

١٠

الجواب : اتفقا في الحقيقة وربما اتفقا في السبب وهو الكثرة من الدم وقد يفترقان في السبب ، وفي الدليل .

اما في السبب ، فان الخارج من الفوهات إنما يخرج عند الكثرة من الدم ، وامتلاء العزوق والشرايين . واما الخارج

١٥

---

(١) في ط : القصب . (٢) في ط : ناقصة وفي ر : انقضى (٣) في ط : ناقصة . في الأصل : هوى
(٤) ناقصة . (٥) في ط : حميه (٦) في و : وتنثير .
(٧) في ب : في (٨) في ب : أقسام . (٩) في ط : فيختلف
(١٠) في ط : القصب . (١١) في ب : لقصة . (١٢) في ب : عروقها .

التاسع : نعتقد ان المقصود بالدم الخارج مــن الرئة هو الدم الذي يحدث بعد احتشاء الرئة .

وكل الأوصاف المذكورة تنطبق علَى هذه الآفة .

من العروق عند الانصداع ، فيخرج كذلك مع مقارنة بعض الأسباب البادية (١) ، كالصيحة العظيمة ، والوثبة . ويخرج بحدة الدم وعقره (٢) للعروق . واما الفرق في الدليل فان الخارج من فوهات الشرايين أرق قواماً وأسخن مزاجاً وأنصع حُمرة ، ويعقب في خروجه الانقباض ومتى نَقُص الامتلاء بالفصد انقطع. ٢١٧ب و

وأما الخارج من العروق (٣) للانصداع فهو اغلظ قواماً ، وحمرته قانية ، ويكون خروجه بعقب الانبساط أكثر . وذلك لامتلاء الرئه ، ومجاريها بالهواء ، وانفتاح الموضع المصدوع (٤) ، فيكثر خروج الدم منه ، واما الخارج من فوهات الشرايين (٥) ٥ فيخرج عقيب الانقباض للانضغاط والانعصار ، واتصال الفوهات بالأقسام وهي تبقى مفتوحة لنفوذ الهواء الخارج منها .

وهذا فرق بين الخارج ، من فوهات الشرايين وبين الخارج من العروق (٦) لانصداعها أيضاً وأيضاً ان كان الخارج من العروق للانصداع (٧) عن رقة الدم وحدته بالسخونه الزائدة ١٠ دل عليه حال البدن في زيادة سخونته والبول .

التاسع : ما الفرق بين الدم الخارج من عروق الرئه ، وبين الخارج من الصدر ؟

---

(١) في ب : المادية . (٢) العقر : الجرح . (٣) في ط و و : العروق .
(٤) في و : بالمواء . (٥) في و : العروق . (٦) في ب : منهما .
(٧) في ط : الانصداع .



الجواب : هـذان اجتمعا في الحقيقة ، وربما اتفقا في السبب ، وافترقا بما قلنا مـن الاحكام (٣) في الدم الخارج من العروق ، وفي الفرق المتقدم على هذا بالمبدأ للدم الخارج وبالدليـل . ١٠

أما افتراقهما بالمبدأ فقد علم ، واما بالدليل فان الخارج من العروق قد عُلِمَتْ احكامه فيما تقدم ، واما حكمه في هذا الفرق ، فهو انه ارق قواماً ، واسخن مزاجاً . ويخرج سائلاً غير جامد ، ولا وجع معه البته ، ولا كذلك الخارج مـن الصدر ، فانه يخرج غليظاً منعقداً جامداً ، وقد قال جالينوس : انه قد (٤) يخرج عَلَقِيّاً اي كالعلق في لونه وشكله وذلك لبعد العضو الخارج وانصبابه إلى مجاري الرئة فيجمد (٥) فيها ويتشكل باشكال المجاري المندفع إليها ، ويتبعه ألم في الصدر في الناحية المريضة . وقـد قيل إن نام العليل على الجانب المريض خرج الدم في هذا الحال كثيراً ، وهـذا مع انه نافع في الفرق فيه دلالة على مكان المرض .

و١٢ ظ
ب٢١٧ظ
ط ٥ ظ
٥

(٣) في ط : من له . (٤) في ب : ناقصة . (٥) في ط : فيحمله . في ب : فيحمـر .

يكرس الرازي هذا الفصل ، وبعض الاسئلة من الفصل التالي لموضوع بالغ الأهمية ، وشديد الصعوبة من حيث التشخيص حتّى اليوم رغم التقدم الذي احرزه الطب . وهو التشخيص التفريقي بين مختلف التجمعات القيحية في المنطقة الواقعة مابين غشاء الجنب والكبد .

يعرّف الرازي ذات الجنب بقوله (الفصول ـ ص : ١١٣ بند : ٣٥٠) « ان سبب ذات الجنب ورم حار في ناحية الغشاء المستبطن للأضلاع » .

ثم يبدأ بالتفريق ، في السؤال الأول ، بين ذات الجنب المصلية Pleurésie Séro - Fibrinouse ذات المنشأ السلّي ، وبين الخراج تحت الحجاب الحاجز Abcés Sous - Phrénique (الشوصة) او ذات الجنب التيحية Empyème .

والمعلوم أن الخراجات تحت الحجاب هي التهاب صفاق (بريطوان) متوضعه وهي تقع عامة في المسافة مابين عضلة الحجاب الحاجز والمعى الغليظ المتوسّط .

والنوع المقصود في هذا السؤال هو الخراج ذو التطور العلوي الذي يظهر بأعراض صدرية . ومن هنا تنشأ صعوبة التشخيص بينه وبين ذات الجنب .

وغشاء الجنب Plèvre هو : الغشاء المستبطن للأضلاع وعضاة الحجاب الحاجز Diaphragme هي العضل الذي في الأضلاع وكل الأعراض المذكورة في الجواب صحيحة ودقيقة ، وخاصة الألم المشع نحو الترقوة Clavicule .

ولعل الرازي أشار إلى ابن سينا في تلميحه عن الأطباء اللذي يخلطون بين الشوصة وذات الجنب .

اذ يقول ابن سينا (القانون ـ ج ٢ ـ ص : ٢٣٨) : « انه قد يعرض في الحجب والصفاقات والعضل التي في الصدر ونواحيها ، والأضلاع اورام دموية موجعة جداً تسمّى شوصة وبرساماً وذات جنب » .

الفصل الثالث

[في فروق بين امراض واحوال حادثة بما في الصدر والجنب وهي اربعة فروق :]

الأول : ماالفرق بين الشوصه وذات الجنب ؟

الجواب : اجتمعا في اكثر الدلائل (١) ، وفي الحقيقة وهو المرض المادي وافترقا بالمحل وببعض الدلائل (٢) ، فهو اذن ذات الجنب يقال على ورم الغشاء المستبطن للاضلاع ، والشوصه على ورم العضل الذي (٣) في الاضلاع .   ١٠

ومن الناس من ينقل اسم ذات الجنب إلى الشوصه ويجعل ذات الجنب منها حقيقية ، ومنها غير حقيقية . ومنهم من يستعمل اسم الشوصة على ذات الجنب ، واسم ذات الجنب على الشوصة ، وكل ذلك غير ضار بعد معرفة حقيقتهما وخواصهما .   ١٥

واما الفرق من جهة الدليل فهو ان الوجع في ورم الغشاء   ب٢٢و
يكون ناخساً ، وميله الى الباطن ، وتارة يكون عالياً (٤) تنجذب معه الترقوة ، وتارة يكون (٥) منسفلا ، ويحس بالوجع معه

---

(١) في ط : الدليل .   (٢) في ب : ناقصة .   (٣) في و : التي .
(٤) في ب : غالياً .   (٥) في ط : ناقصة في و : متنقلا .

الثاني : يستمر الرازي في التشخيص التفريقي لذات الجنب مــع باقي الآفات التي يصعب التشخيص معها . وكل الكتب الطبية القديمة والحديثة تشير إلى أن هذه الآفات هي عــلى الغالب :

التهاب الرئــة Pneumonie

وسرطان الرئة Cancer du Poumon

والتهاب التامور Péricardite

والخراج تحت الحجاب ذو التطور العلوي وهو على نوعين كبدي ايمن وكبدي أيسر للذلك فمن الطبيعي ان يتعرض الرازي لورم الرئة .

الثالث : ان ورم العضل الخارج هــو خراج الجدار الصدري . وورم العضل الداخل في الشوصة ، هو ذات الجنب القيحية .

وفي هذه الحال تكون العلامات صحيحة وصادقــة .

ويقول الرازي (الفصول ــ ص : ١١٤ ــ بند : ٣٥٠) « اذا كان الورم في العضل الخارج من الأضلاع ، كانت غير صحيحة ، واذا كانت في العضل الداخل من الأضلاع . والذي يقرب من الغشاء المستبطن للأضلا_ ع ي صحيحة » .

في ضلوع الخلف ، وتكون سائر الاعضاء (١) المشتركة في ذات الجنب أشهر منها في الشوصة ، والنبض يكون منشارياً ، واما الشوصة وهي ورم العضل . فالاعراض المشتركة (٢) فيها أخف ، ٥
والاعراض المشتركة هي السعال ، وعسر النفس ، والحمّى . إلا ان الحمى يختلف حالها فيهما (٣) على حسب مقدار المادة المورمة وعنفها ، والوجع يكون في الشوصة ممدداً (٤) اميل إلى الضرباني ويكون أظهر والنبض فيها ليس شديد (٥) الصلابة .

الثاني : ماالفرق بين ورم الرئه وذات الجنب ؟

الجواب : اشتركا في الحقيقة ، اعني الـورم ، وفي السبب وهي الاخلاط وفي بعض الدلائل ، اما بالمحل فقد عُلِم ، واما ١٠
بالدلالة فهي ان الوجع في ذات الرئه يُحَسّ (٦) في الصدر ، ويكون ثقيلا ، وعسر النفس معها شديداً ، والنبض موجباً ، والسعال و ١٣ ر
أكثر، واما ذات الجنب فالوجع يكون فيها ناخساً ، وفي الجنب والسعال أنقص ، وربما كان أشد ، والنبض يكون منشارياً .

الثالث : ماالفرق بين ورم العضل الداخـل في الشوصة ١٥
وبين الورم الخارج ؟

الجواب : اتفقا في الحقيقة ، اعني الـورم ، وفي السبب ،

---

(١) في ب : الألم . (٢) في ط : المشترك . (٣) في ب : فيهـا .
(٤) في ط : ممداً . (٥) في و : بشديد . (٦) في و : ناقصة .

الرابع : التفريق هنا ، دوماً ، بين ذات الجنب والخراج تحت الحجاب الكبدي الأيمن والذي يسميه الرازي هنا ورم غشاء الكبـــد .

قال الرازي (الفصول — ص ٦٩ — بند : ١٩٣) « الماء والطعام ، اذا وردا على المعدة ، إحتوت عليها وطحنتهما ، حتّى يصير منهما شيء بمنزلة ماء الشعير الثخين الذي يسميه الأطباء : الكيلوس . ثم انه يصير من هناك إلى الأمعاء الاثنى عشر والصائم . وينبت من باطن الكبد عروق تسمى المساريقا تجيء إلى اسافل المعدة ، وإلى الأمعاء ، فتمتص هذا الكيلوس ، كامتصاص عروق الشجر موادها من الأرض ، حتّى يحصل ذلك الكيلوس في العروق التي في لحم الكبد ، ويستحيل هناك دماً . ويتولد فيه عند الطبخ والاستحالة رغوة : وهو المرار الأصفر ، وثفل : وهو المرار الأسود ، كما يتولد في سائر العصارات التي تطبخ . ثم ان المرارة تجتذب هذه الرغوة ، والطحال يجتذب ذلك الدردي والكليتان تجتذبان فضله مافيهما من الماء الرقيق . فينقى الدم حينئذ ، ويصلح ان يكون منه لحم مخلف على الجسد . ومن اجل ذلك يدل البول على حال الدم ، مقصر هو في الطبيخ ، أو مفرطـــه » .

وهي المادة الخلطية ، وفي كيفية الوجع ، وهو الضربان ، وافترقا بالمحل وقد علم وبالدليل ذلك ان (١) الورم ان كان في العضل الخارج كان ظاهراً للحس ويؤلم بأدنى ملامسة ويتبعه ازدياد الوجع في زمان انبساط النفس ، ويعزى عن السعال ، وان كان الورم في العضل الداخل (٢) ، لم يظهر للحس ، ويكون معه سعال قليل و يكون عسر النفس معه اشد ويتبعه (٣) اشتداد (٤) الوجع في زمان الانقباض .

ب٢٢ظ

٥

الرابع : ماالفرق بين ذات الجنب وورم غشاء الكبد ؟

الجواب : اشتركا في الحقيقة . وهو الورم وفي السبب وهو الخلط وفي بعض الدلائل كالنخس وانجذاب الترقوة ، وافترقا بالمحل وببعض الأدلّة . اما افتراقهما بالمحل فقد علم واما بباقي الأدلة فهو ان الوجع في ورم غشاء الكبد (٥) يكون مركباً من الوجع الناخس والثقيل (٦) ويتغير معه البول ولون (٧) البدن . وربما عرض لأصحابه عسر البول ، ولا يوجد فيه مايوجد(٨) في اصحاب ذات الجنب من باقي اعراضها كالسعال وعسر النفس ، وان عرضا فيسير مايكونان وبحال أنقص . واما ذات الجنب فيتبعها تلك الأعراض بكمالها (٩) ، ويكون لون (١٠) البدن والبول بحال أصلح .

١٠

(١) في ب : ناقصة . (٢) في ب : ناقصة . (٣) في ط : ناقصة .
(٤) في ط : أشد . (٥) في و : القلب . (٦) في ب : الثقل .
(٧) في ط : كون . (٨) في ط : ناقصة . (٩) في ب : بكاملها .
(١٠) في و : حال . في و : حال .

المعدة

التشريح : المعدة فم تنفذ منه الأطعمة الواردة من المريء إلى جوف المعدة . وتنتهي في الطرف الآخر بالبواب (١) . وهي مؤلفة : من طبقة عصبانية طولانية : وخاصيتها الجذب وطبقة عرضانية : وخاصيتها الدفع ، وطبقة مؤربة : وخاصيتها الأمساك .

وتحيط بها بعد ذلك طبقة شبيهة بنسيج المنكبوت . وتأتي إلى المعدة عروق كبدية غير نافذة إلى تجويفها وهي قليلة ، وكثيرة نافذة مصاصة لصفو الكيلوس .

الوظيفة : احالة الغذاء إلى الصورة الكيلوسيه واعداده لفعل الكبد .

---

(١) (Pylore)

المقالة الثالثة

تشتمل على أربعة فصول تتضمن فروقا بين أمراض وأحوال تعرض للمعدة والكبد والطحال والكلى والمثانة وآلات التناسل (١)

١٥

(١) في ر : بين امراض واحوال تعرض للمعدة والأمعاء .

الأول : ان القوة الجاذبة او الهاضمة او المغذية تجذب الطعام وبفعل القوة المغيّرة تحوله الى كيلوس . وتُحفظ بالحر واليبس . والقوة الدافعة تدفع الطعام نحو الاثنى عشر وتحفظ بالبرودة والرطوبة . والقوة الماسكة : تمسك الطعام فتمنعه من الخروج سريعاً . ويعدل افراطها بالأشياء الحارة والرطبة . وكل هذه القوى تعمل بشكل متوازن فاذا اضطرب هذا التوازن ظهرت بعض الأمراض .

والواقع ان في المعدة ألياف عضلية ملساء تتمتع ، كما هو معلوم ، بخاصيتين : الأولى : المقوية Tonicité وهي تتناسب في رأينا ، مع مايسميه القدماء بالقـــوة الممسكة والثانية : وهي الحركة Motricité وهي تتناسب مـــع : القـــوة الدافعة التي تتحرك بالحركات الحَوِيّة Péristaltisme . اما القوة المغيّرة فهي وظيفـــة مخاطية المعـــدة وافرازاتهـــا .

فزيادة القوة الدافعة بالمعدة هو فرط التوتر Hypertonie ، ونقصانها هو نقص التوتـــر Hypotonie .

وتحدث الحالة الأولى في حال تناول اغذية لاذعة او لمزاج رديء حدث فيها او اذا تقرحت المعدة ، او زاد الطعام عـــن حده الطبيعي فيضطرب الهضم .

يقول الرازي (الحاوي ــ ج ٢ ــ ص : ٨٧) « لي : اذا ثقلت المعدة بادرت إلى دفع مايؤذيها ، فلذلك لايتم الهضم . واذا دفعته إلى الأمعاء لم يكن هناك هضم » .

ولتغير المزاج تأثير كبير على عملية الهضم : (وســـوء المزاج Dyscrasie ليس إلا سوء عمل وظيفة العضو) فسوء المزاج البارد : يسبب الجشاء الحامض مـــع عدم الشعور بالعطش .

الفصل الأول

في فروق بين امراض يشتبه وقوعها في المعدة وهي اربعة عشر فرقاً :

الأول : ماالفرق بين خروج الغذاء من المعدة لضعف قوتها المسكة وبين خروجه لقوة حركتها الدافعة ؟ ب ٢٣ر

الجواب : إنّا نقول اشتركا في الحقيقة ، وفي العضو المضرور ، وربما اتفقا في زمان لبث الخارج عن المعدة في المعدة (١) ، وذلك في الدليل وافترقا في السبب والدليل . أما في السبب فهو (٢) ان مايحرك القوة الدافعة لدفعه لابد وان يكون منافياً بوجه ، وذلك بالكم واما بالكيف ويدخل في اضراره (٣) بالكيف استضرار المعدة بالغذاء في حالة تقرحها ، وحركتها لدفعه واذا (٤) زاد الغذاء في كميته استضرت به الافعال الثلاثة (٥) اعني الامساك والتغير والدفع . لا في ذواتها بل في الاضافة إلى القدر الزائد على القدر المغتذي في كمال افعالها اما في الامساك والتغير فانه زاد على ذلك المقدار لم يوات الممسكة ولا يستحيل عن المغيّرة . و١٣ ظ

(١) في ط : ناقصة . (٢) في ب : ناقصة . (٣) في ب : الفرارة .
(٤) في ط : فاذا . (٥) في ط : البليسة .

وسوء المزاج الحار : يكون مع الجشاء الدخاني وشعور بالعطش .

ومع سوء المزاج اليابس : لاتقبل المعدة الغذاء مع خضخضه .

أما سوء المزاج الرطب : فينتشر في المعدة مع رطوبة في الفم .

والواقع ان اضطرابات المعدة صعبة التصنيف ، ولا زلنا حتى الآن نحار في أمرها .

وتصنيف الرازي بارع وذكي خاصةً : من ناحية ربطه بنظرية الاخلاط والأمزجة . والحقيقة ان كل هذه الاضطرابات تنتهي بالامساك او الأغلب بالاسهال Lientérie ، مع بقية العلامات المذكورة .

وكلها عرضية وظيفيـــة . .

اما في الدفع ، فانه لم (١) يوات القوتين ، اعني الممسكة والمغيّرة أثقل (٢) القوة الدافعة ، تحركت لدفعه واخراجه لكونه عاد (٣) منافياً كما يكون في التخمة ، وليس يطلب ههنا فرق (٤) ، الاشتراك في السبب المضعف للقوى الثلاث ، والوقوف عليها (٥) ظاهرة بالمسئلة عن سالف التدبير . واما تحرك الدافعة لمنافاة المعدة الغذاء في كيفيته ، فيكون إما لمخالطة الغذاء شيء من الأغذية اللاذعة او من الاخلاط اللاذعة فينافي المعدة بلذعه فتتحرك لدفعه ، واخراجه ، او يكون الغذاء صالحاً في نفسه ضاراً بكيفيته . اما لمزاج رديء حصل للمعدة . فيلائمه ويزيد في سببه ، فتدفعه الدافعة لعدم موافقته إياه . وان كان الغذاء نافعاً لذلك المزاج إلا انه استحال الى مايناسبه في الرداءة فعاد منافياً للأمر الطبيعي فتحركت الدافعة لدفعه واخراجه اوللذعه لقروح فيها فهذه (٦) الأسباب (٧) أسباب ما تحرك (٨) القوة الدافعة لدفعه واخراجه عند مخالفة الأمر الطبيعي واما (٩) اسباب (١٠) الامساك فهي إما سوء المزاج الحاضر او المختلف أثره عن امراض تقادم عهدها وانفصلت فهذا الفرق من جهة السبب واما الفرق من جهة الدليل ، اما مايخرج من المعدة لضعف

١٠ — ٢٢٣ب ط — ٥

(١) في ب : اذا وفي ط : لا (٢) في ب : لعل . (٣) في ب : غازياً .
(٤) في ط : فوت . (٥) في ط : عليه . (٦) في ب : فهذا .
(٧) في ب و ط : ناقصة . (٨) في ط : تحركه . (٩) في ب : من .
(١٠) في ط : خف .

القوة الممسكة (١) فيتبعه رداء اشتمال المعـدة على الغذاء مدة بقائه فيها وتتبعه الخضخضة والقراقر والنفخ (٢) في المعـدة ويخرج مـع ذلك غير محكم (٣) الانطباخ ويقصر زمـان بقائه في المعدة ويوجد معه دلائل سبب ذلك ، او يتقدم عليه واما الخارج بحركة الدافعة ، فان كان خروجه لزيادة كمية علم بالمسئلة عـن ذلك ، وكذلك ان كان خروجه لرداءة كيفيته وان كانت الكيفية مصاحبة للمتناول قبل وروده ، او بعده وان كانت ، انما خالطه في المعدة بان يكون انحـدر (٤) إلى المعدة مثلاً خلط اوجب كالخلط الأصفر الحاد والأسود اللاذع (٥) الحاد استدل عليه بمصاحبته للخارج ، وما يتبع انصبابه إلى المعدة ، مـع الغثيان ، وتقلب النفس ، ومرارة الفم او حموضته ، وما جانس هـذه الدلائل ، وان كان الموجب لدفعه مزاج المعدة تبعة اعراض ذلك المزاج . كالجشاء الحامض ، في سوء مزاج البارد ، والدخاني (٦) في الحار ، ومجافاة (٧) المعدة الغذاء في اليابس ، واسترخائها في الرطب ثم (٨) عدم العطش في البارد ووجوده في الحار ، والخضخضة في اليابس ، ورطوبة الفم في الرطب ، واما الخارج لقروح في المعدة ، فيستدل عليه بما

١٠ — ١٥ — ب٢٤ و — د١٤ و

---

(١) في ط : الماسكة .
(٢) في و : النفحـة .
(٣) في ط : محكمة .
(٤) في ب و ط : انجذب .
(٥) في ط : السوداء اللذاع .
(٦) في ب : الدخان .
(٧) في الأصل : وبجاذات في و : ومعاناة
(٨) في ط : ناقصة .

الثاني : يعني هذا السؤال في الشطر الأول : قصور المعدة بسبب اضطراب في افرازاتها . والثاني : نقص توتر المعدة .

ويكون الأول في معظم الحالات ناجم عن التهاب المعدة Gastrite .

يقول الرازي (الحاوي – ج ٥ – ص : ٨٧٥) : « لي : اذا ثقلت المعدة بادرت إلى دفع مايؤذيها ، فلذلك لايتم الهضم . واذا دفعته إلى الأمعاء لم يكن هناك هضم » .

وبالطبع ينتج عن ذلك اسهال Lientérie ، مـع حموضة ، وقراقر ونفخ .

أما الجشاء Eructation فقـد كان القدماء يميزون فيه ثلاثة انواع :

الدخاني

والناري .

والساهك وهو الكريه الرائحة .

الثالث : كان القدماء يعتقدون بأن فم المعدة (وهو مانسميه اليوم الفؤاد Cardia) ذوعلاقة مباشرة بالدماغ عن طريق العصب السادس . وهو مكان شهوة الطعام (أي مانسميه بشهية الطعام Appétit, Orexie) ، فيشعر بعوز جسم الإنسان للطعام فيحث المرء على البحث عن الطعام .

لذلك فان اصابته تظهر باضطرابات الشهية .

يصاحب الخارج من صديد القروح وبالألم ، وباقي اعلام القروح . ٥

الثاني : ماالفرق بين نقص الهضم التابع لنقص فعل القوة المغيرة وبين نقصه التابع لنقص القوة الممسكة (١) ؟

الجواب : إتفقا في الحقيقة ، وربما اتفقا في السبب ، وكان الموجب لأحدهما موجب للآخر (٢) في الآلة ، وهي المعدة وافترقا في الدليل وذلك ان نقص الهضم التابع لعدم التغير يتبعه طول مكث الغذاء في المعدة ، وإثقاله إياها وتحمضه فيها ، ان ١٠ كان ثم بقية من حرارة طابخة ، ووجود النفخ والقراقر وآل (٣) فساده إلى ضرب من العفونة ، وفي هذا النوع تكون الرياح ط ٦ و في المعدة أكثر والجشاء أكثر ، واما التابع لنقص الامساك فيستدل عليه بقصر (٤) زمان بقاء الغذاء في المعدة ، ونقص اشتمالها عليه حال حصوله فيها وتخضخضه ، وعدم تغيره إلى نوع فاسد ، ١٥ وإذا إنحدر (٥) عنها تولدت عنه رياح في الأمعاء والنفخ (٦) أكثر والقراقر (٧) .

الثالث : ماالفرق بين عدم الشهوة التابع لاسترخاء فم ب٢٤ ظ المعدة وبين التابع لشدة برده ؟

---

(١) في ط : الماسكة في ر : الامساك (٢) في ب : والآخر. (٣) في ط : والا .
(٤) في ط : بنقص . (٥) في ط : واذا انحدت . (٦) في ب : للنفخ .
(٧) في ب : قراقر .

كذلك فقد كانوا يعتقدون بان بين الطحال والمعدة عرق تذهب منه المرة السوداء إلى المعدة لتنبيه الشهيـــة .

ولكن الطب الحديث اثبت ان ثمة مركز في الدماغ للشهية يتأثر باختلاف مقدار السكر في الدم . ولا علاقة لفؤاد المعدة او الطحال بالأمر .

وربما كانت تقلّصات المعدة في حال الجوع هي التي دعتهم إلى ذلك الاعتقاد .

الرابع : يقسم الرازي اسباب عدم الشهوة بشكل مفصل ومعقد في آن واحد :-

السبب الأول : بطلان الامتصاص . هو نفسه منقسم إلى قسمين :

آ – لعدم مايقتضي لايراد الغذاء ، ويكون أيضاً على نوعين :

١ – مايضعف القوى الطبيعية المنصرفة : كالأمراض المزمنة .

٢ – مايشغل تلك القوى عن الاقتضاء : كالأمراض الحادة .

ب – وجود مانع للاحساس الجوعي : وهو أيضاً على نوعين :

١٠ – عاماً بجملة البدن وهو أيضاً على قسمين :

اً – بسبب الامتلاء من الاخلاط الجيدة .

الجواب : اجتمعا في الحقيقة والمحل وافترقا بالسبب والدليل .

اما بالسبب فقد علم ، واما في الدليل ، فهو ان عدم الشهوة التابع ، لاسترخاء فم المعدة يقع دفعة ، ولا يلزمه تغير الهضم عن حال الطبيعية ، وربما يتبعه فالج (١) بعض الأعضاء وربما تقدمه ضرر (٢) الدماغ ، او كان معه .

واما التابع لبرد فم المعدة ، فلا يكون دفعة بل قليلاً قليلاً وتكون الشهوة في اول حدوثه قوية ويتغير معه الهضم وينقص ، فلا تبطل الشهوة معه (٣) إلا اذا افرط . ويكون البراز معه شديد الانحلال ولا يلزمه تغير الدماغ بل ربما كان الدماغ وافعاله سالمة (٤) إلا أن يشاركه المعدة في ضررها ، وفي هذا يكون ضرر الدماغ متأخراً عن ضرر المعدة .

الرابع : ماالفرق بين عدم الشهوة التابع لعدم امتصاص العروق المتصلة بفم المعدة ، وبين التابع لاسترخائها ؟

الجواب : ان هذين اشتركا في الحقيقة وفي المحل ، وافترقا في السبب . فقد علما ، وفي الدليل ، والفرق بينه (٥) هو ان الأول تكون القوة (٦) الحساسة فيه موجودة . فلذلك متى تناول

---

(١) في ب : فلج . (٢) في ب : ضرب . (٣) في ب : ناقصة .
(٤) في ب : شاملة . (٥) في ب : منه . (٦) في ط : المعدة في و : النفس .

٢ً – بسبب الامتلاء من الاخلاط الفاسدة .

٢ – لايكون عاماً بجملة البدن : وهو على قسمين :

١ً – بسبب السدة الواقعة في عروق المعدة .

٢ً – بسبب استرخاء فم المعدة

والأسباب الواردة في آ صحيحة ، فبديهي ان الأمراض المزمنة او الحادة تسبب عامة فقدان الشهية . أما الامتلاء فهو على نوعين « إمتلاء بحسب الأوعية » : وذلك اذا زاد الدم والروح والاخلاط في العروق والشرايين . وهو يتناسب إلى حد ما مع مانسميه اليوم بارتفاع التوتر الشرياني .

وعلاماته (الفصول – ص ٤٨ – بند : ١١٦ – ١٢١) : «حمرة اللون، ثقل البدن ، تمدد العروق ، كثرة النوم ، تبلد الفكر ، ثقل الرأس ، عظم النبض ، كلال البصر ويحدث عنه الرعاف المفرط . وعلاجه الفصد » .

وإما « امتلاء بحسب القوة » وذلك اذا زاد الدم والروح والاخلاط عن مقدار ماتفي الطبيعة بحفظها والترويح عنها .

وعلاماته : الثقل ، الكسل ... ماعدا حمرة اللون ، والتمدد في العروق . ويعالج بالفصد القليل المتكرر ، وبتقليل الغذاء ، ويجب ان يحذر الأعمال المجهدة والحمام . ولعله ضرب من قصور القلب .

واما انعدام الشهوة بسبب انسداد عروق المعدة أو فمها فهي نتيجة النظرية البقراطية عن تشريح ووظيفة المعدة ، وقد تعرفنا لهما فيما سبق .

المريض بعض منبهات الشهوة ، إما بالدغدغة كالحامضة مع قبض ، او كالقابضة المقوية وجدت شهوته ، ويكون له في بعض الأوقات شهوة ضعيفة وذلك عند انصباب شيء من فضل الطحال السوداوي الحامض (١) العفص إلى فم المعدة التي هو مقبضه طبعاً لهذه المنفعة (٢) ولا كذلك مع عدم القوة الحساسة ، واعلم ان بطلان الامتصاص يكون إما لعدم مايقتضي لايراد (٣) الغذاء او بوجود مانع منه . ويفرق بينهما باعراض الحال الموجبة لكل واحد منهما .

اما الأول ، وهو عدم المقتضى فموجبه يكون عاماً للبدن جميعه (٤) فانه لو كان بعضه سليماً ، لاتصل اقتضاؤه بفم المعدد وان كان ضعيفاً ، وتلك الحال الموجبة لعدم الأقتضاء ، أما ان يكون من قبيل مايضعف القوى الطبيعية المنصرفة (٥) ، فيما له يحصل الاقتضاء كما في الأمراض المزمنة المحللة للقوى والحرارة الغريزية ، او يكون من قبيل مايشغل تلك القوى عن الاقتضاء ، ويميل الطبيعة المنصرفة في القوي إلى دفع الشاغل الذي الحاجه

١٠ — ١٤ ظ — ب٢٥ و — ٥ — ١٠

(١) في ط : العفص . (٢) في ط : وإلا . (٣) في ط : ايراد الغذائي .
(٤) في ط : يكون البدن كله (٥) في ط : المفترقة .



الطبيعية (١) إلى دفعه أمس من الحاجة (٢) إلى تحصيل الملائم ، كما في الأمراض الحارة ، والآلام الشديدة ويفرق بين كل واحد من هذه بخواصه (٣) التي قد نبّهنا على حصولها (٤) هذا في عدم مقتضي الأيراد ، واما في حال وجود المانع ، وهو مايمنع لأجله باعث الاحساس الجوعي ، فاما ان يكون عاماً بجملة البدن او لايكون ، فان كان الأول ، فاما ان يكون فيه صلاحية الغذائية ، فلا تحتاج الطبيعة معه إلى اقتضاء شيء أو لا يكون . اما الأول فكما يكون في حال الامتلاء من الأخلاط الصالحة الجيدة (٥) .

١٠

ويدل ذلك بدلائل امتلاء النبض وحس حال القوة مالم يثقل عليها الماء في عدم فساد البول إلى (٦) ضرب من دلائل الامتلاء (٧) فيه ، وان كان الثاني وهو عدم (٨) المانع للبدن ، مع عدم صلاحية التغذية كما في الأمتلاء من الأخلاط الفاسدة ، ويحتاج الطبيعة إما (٩) إلى اصلاحه إن امكن او إلى دفعه واخراجه ، ويستدل على ذلك بدلائل الامتلاء من تلك الأخلاط ، ووجود دلائل الخلط الغالب ، كالتمدد والثقل والاحساس بالأعياء ويخف ذلك بعد الاستفراغ بالتجويع كان او بالرياضة ، ولا

ب٢٥ظ

٥

---

(١) في ط و ب : أصولها . (٢) في و : ناقصة . (٣) في ط : لا

(٤) في ب و و : عموم . (٥) في ط : ناقصة . (٦) في و : امتلاء النبض وحس حال القوة

الخامس : يميّز الرازي ، في المعدة ، ثلاث اخلاط :

السابـــح فيهـــا :

والمتشبـــث .

والمتشرّب في المعدة نفسهـــا .

ولعلها مراحل هضم الغذاء في جوف المعدة عبر خَمَلها Villosité أي تجاعيد وتلافيف مخاطيتها . ولعلها الغشاء العنكبوتي .

ومن الطبيعي انه إن فسد هذا الغذاء ان تتجاوب المعدة ، فاذا كان حديث الدخول إلى المعدة ردّته المعدة بالقيء ، اما اذا بدأ هضمه فيخرج من المعدة ثم إلى الأمعاء ومنها إلى الخـــارج .

والمعلوم ان القدماء كانوا يعيرون القيء والبراز اهمية للتمييز بين سوء المزاج وسوء الخلـــط .

يطول عدم الشهوة مع الامتلاء كما يطول مع السدة وان لم يكن ١٠
المانع عاماً للجملة ، فذلك كما يكون في السدة الواقعة بالعروق
المتصلة بفم المعدة ، ويستدل عليها بعدم العلامات المذكورة في
نوعي الامتلاء وتنبيه الشهوة بعض المنبهات (١) المذكورة ، واذا
تناول المريض شيئاً انهضم (٢) الهضم المعدي بتمامه وكماله ، وربما ١٥
أحس مع السدة بثقل في جانب المعدة ، مع فراغها من الغذاء ، و١٥ر
واما دلائل استرخاء فم المعدة فقد علمت بما تقدم ، ويؤكدها ، ب٢٦ر
في معرفة هذا الفرق (٣) عدم دلائل مبطلات الامتصاص . ولا
تنبيه الشهوة بما ذكرنا : وربما تبعه فالج (٤) في بعض الاعضاء ،
كما ذكرنا ، وكان معه الدماغ مضروراً .

الخامس : ماالفرق بين فساد الغذاء للخلط المتشرب في
خَمَل المعدة وبين فساده للخلط (٥) السابح فيها ؟

الجواب : اشتركا في الحقيقة والمحل والسبب وافترقا بالدليل ٥
وذلك ان الغذاء الفاسد للخلط المتشرب يكون معه غشي وتهوع
من غير قيء والاسهال إلا (٦) من الغذاء الفاسد عند منافرته
للمعدة ودفعها له (٧) ويخرج حينئذٍ غير مصاحب للخلط الموجب
للفساد إلا عند تخلّص العليل من العلة ويحس في هذا النوع ١٠

---

(١) في ب : منبهاتها . (٢) في ط : ناقصة وفي و : يهضم . (٣) في ب : مسح .
(٤) في ب و و : فلج . (٥) في و : السائح . (٦) في ب : ناقصة .
(٧) في ب : لذلك .

السادس : يكون ضعف فم المعدة اذا كانت في المعدة إصابة شللية ، او في توسع المريء ، فتعود الأطعمة إلى الفم في الوضعية الاستلقائية .

أما مايقصده بالخلط فهو حالة الغذاء الفاسد الذي تردّه المعدة بتقلصاتها الانعكاسية.

بألم ما في المعدة عن سوء مزاج المادة ، او لفساد الخلط السابح في جوف المعدة فان مايخرج من المعدة يخرج مصاحباً لذلك الخلط ولا يكون معه غثي ولا تهوع وربما كان قيء وخرج معه ذلك الخلط ويفرق (١) بين هذين وبين مايعرض للغذاء من الفساد عن سوء مزاج المعدة لعدم جميع ذلك ووجود أعراض المزاج الرديء .

١٥ **السادس** : ماالفرق بين القيء الكائن لضعف فم المعدة وبين الكائن لخلط فيها ؟

الجواب : اشتركا في الحقيقة ، وربما اشتركا في السبب ، فكان موجب الضعف خلطاً واما ماافترقا به فهو الدليل وذلك ان القيء التابع للضعف يكون معه (٢) شواهد اسبابه من سوء ب٢٦ظ المزاج [وغيره يكون خالياً من القيء إن كان] حدوثه عن سوء المزاج إلا في حال ورود الغذاء ، واما ان كان حدوث الضعف عن مادة فهي إما سابحة او متشربه (٣) . وقد علم دليلاهما ، واما ٥ القيء الكائن من الخلط المنصب إليها للخلط الغير (٤) المتشرب فيها من غير ضعف فخروجه بالقيء دليل عليه .

---

(١) في ط : ويفرغ بينهما . (٢) في ب : أشد . (٣) في ط : شربة .
(٤) في ط : للاقصة .

السابع : يقول الرازي (الحاوي ج –٥– ص : ١٨٠) « لي: الشهوة الكلبية جوع دائم » ويقول ايضاً (ج –٥– ص:١٨٣) « الشهوة الكلبية إما لكثرة انصباب السوداء إلى المعدة ، أو لشدة حرارة الكبد وشدة جذبها ، وجذب الجسم كله والتحلل منه » .

ويرد تعبير الشهوة الكلبية ، وأحياناً الجوع البقري اوبوليموس Boulimie في الكتب الطبية القديمة وكلها واحدة في رأينا . وهي حالات مرضية وليست فقط كما يقول الرازي ناجمة عن الرياضة المفرطة او في حالة النقاهة .

والمعلوم ان البرد يزيد من القابلية للطعام ، ربما كان بسبب ازدياد الاحتراقات (اي شدة حرارة الكبد وشدة جذبها) ويقول (الحاوي ج –٥– ص : ١٨٠) « بوليموس يعرض للمسافرين في البرد الشديد ، ويكون أولها ان المعدة تبرد فتزيد الشهوة للطعام جداً ، مادامت البرودة لم تفرط عليها . فاذا افرطت بطلت الشهوة اصلاً وعدم البدن الغذاء وخارت القوة حتى يعرض الغشي » .

وكان الداء السكري (ديابيطس) Diabète ، معروفاً لكونه يسبب التبوال الكثير (البوالة) او ربما كان هذا هو السبب في عدم ربط الجوع بالداء السكري .

أما الجوع المغشي (انظر: ابن سينا – القانون – ج٢ –ص:٣١٩) فهوالناجم عن هجمات انخفاض السكر في الدم Hypoglycémie وسببها ورم في المعثكلة Pancréas ، يفرز انسولين Insuline بكميات كبيرة وبشكل مفاجىء ومتقطع .

الثامن : ان طبيعة المعدة هي الرطوبة . لذا كان من البديهي انه اذا نقصت هذه الرطوبة زاد الشعور بالعطش . ونصل إلى النتيجة نفسها اذا زادت حرارة المعدة .

وعلى اعتباران المعالجةترتكزعلى مبدأ معالجة الشيء بضده لذا فان العطش الحادث عن الحرارة يداوى بالأدوية المبرّدة وابسطها الماء البارد . والحادث عن اليبس ينتقع بالمرطّبة .

ولكنها تقسيمات نظرية ان دلت على شيء فهي تدل عـلى البراعة في تطبيق نظرية الاخلاط والامزجة عـلى كل الأعراض حتى على البسيطة منها كهذه .

السابع : ماالفرق بين مايعرض من الشهوة الكلبية لأفراط التحلل (١) من البدن جميعه ، وبين العارض منها للبرد ؟

الجواب : واما الجمع بين هذين ، ففي الحقيقة والعضو ، واما افتراقهما فبالسبب وبالدليل . أما بالسبب فقد علم ، واما بالدليل فوجود مقتضي البدن الزائد وشواهده او تقدم ذلك كما يحتاج البدن إلى خلف كثير بعد امراض افرط تحليلها للبدن أو (٢) ادمان رياضة مفرطة فوق المعتاد ، او وجود مزاج حار من البدن تحليلاً فوق المعتاد ويتبع جميع ذلك مع ما ذكرناه من الشواهد احتباس البراز ، ان كانت قوي المعدة الطبيعية قوية ، ووجود هضم المعدة على أتم احواله واما زيادة الشهوة للبرد فيتبعه سوء الهضم وإنحلال البطن ، وتمام دلائل ضعف القوة (٣) وقد تقدمت (٤) .

الثامن : ماالفرق بين العطش الحادث لحرارة المعدة وبين الحادث لنقص في رطوبتها ؟

الجواب : اشتركا في الحقيقة والمحل ، وافترقا في السبب والدليل . أما في السبب فقد علم ، واما في الدليل فهو ان

---

(١) في ب : التحليل .　(٢) في ب : و　(٣) في و : المقدم .
(٤) في ط : تقدمت .

التاسع : العطش الحادث عن الرئة ، في رأينا ناجم عن سببين :

الأول : الترفع الحراري Hyperthermie بسبب الاصابـــة الانتانية .

والثاني : بسبب ازدياد حركات التنفس ، وأحياناً الاستعانة بفتح الفم وبالتالي : ازدياد التبخّر وفقدان الماء .

وعندما تهبط كمية الماء في الدم ينجم عنها تغيرات كيميائية تؤثر في مركز العطش في الدماغ يدفع بالمرء إلى تناول الماء للمعاوضة .

وأما الاحساس بالارتواء فهو مرتكز على شرب الماء أكثر من تنفس الهواء البارد في كلتا الحالتـــين .

الحادث للحرارة ينتفع صاحبه بالمبرِّدة (١) بالفعل والقوة ، ويلتذ بها ، ولا يلزمه جفاف الفم إلا ان يفرط فيترك السبب ، ولا يُنتفع في تسكينه بالمرطبة إلا أن يفارقها (٢) بارداً ، او يقارنه يبس ولا كذلك الحادث من اليبس ، فان صاحبه ينتفع بالمرطبة ، سواء إقترن بها برد ام لم يقترن ، كالماء غير البارد (٣) بالفعل ، والدهن المرطب ، والغذاء الدسم ، ولا ينتفع بالمبردة في تسكين عطشه شرباً وضماد الا مع وجود الحرارة وهناك يترك السبب . ٥

التاسع : ماالفرق بين العطش الحادث من قبل الرئه ، وبين الحادث من قبل المعدة ؟ ط ٦ ظ

الجواب : اشتركا في الحقيقة وافترقا بمكان السبب ، والفرق بينهما من حيث الدليل ، وذلك ان العطش الحادث من قبل الرئه يسكن بالماء البارد في الحال ، ولا ينقطع ويكون انتفاعه بالهواء البارد أكثر من انتفاعه بالماء البارد ، وكذلك بالأضمدة على الصدر ونواحيه ، ويكون مع ذلك اعلام سوء المزاج الرئه موجودة من سوء التنفس والسعال ونحوهما فأما (٤) ما صاحب العطش المعدي ، فانتفاعه الأكثر يكون (٥) بالماء البارد يبرد معدته من الموافقة فيقاوم (٦) سبب عطشه ، وربما يضمد ١٠ ١٥ ب٢٧ظ

(١) في ب : المبرداة . (٢) في ب : يقارنها . (٣) في و : كالماء البارد .
(٤) في ب : وأما صاحب . (٥) في ط : ناقصة . (٦) في ط : فيقام .

العاشر : الفروق التي يذكرها الرازي هنا ، في رأينا نظرية لاأهمية لها عملياً .

به المعدة لذلك ، وقيل ان صاحب العطش من قبل الرئه ينتفع (١) بالهواء البارد ويستلذه اكثر من انتفاعه بالماء البارد وصاحب العطش المعدي بالعكس . واعلم ان الرئة لاحس لها بالعور من الماء البارد (٢) والرطب ، فلا يحدث العطش عن حرارة الرئه دون تعدي (٣) الحرارة من الرئه إلى فم المعدة ، وحينئذٍ يحصل الشعور وعلى هذا فصاحب العطش عن حرارة الرئه لايسكن عطشه بدون الماء ، وان كان انتفاعه بالهواء في قلع سبب عطشه ابلغ من الماء لكن ليس (٤) تسكين الهواء لعطشه كتسكين (٥) الماء حتى لو (٦) استمرت سخونة الرئه حتي يبلغ الهواء في اصلاحها فان الماء يبلغ ان يسكّن عطش المعدة ، وان لم يبلغ إلى اصلاح مزاج الرئـه .

العاشر : «االفرق بين العطش الحادث ليبس المواضع التي تجري فيها الرطوبه إلى الفم ، وبين الحادث بحرارتها ؟

الجواب : هذان قد علما (٧) في اسباب العطش (٨) .وهما إن وَصَل مايحصل لهما في المزاج إلى فم المعدة ، كان العطش ، وإلا فالذي (٩) يحصل عن هذين المزاجين في هذه المواضع سخونة أو يبس لاغير وربما تبعها جفاف الفم ، وطلب العليل الماء

(١) في ط : ينفع من . (٢) في ط : من البارد الرطب (٣) في ب : القوى .
(٤) في ط : ناقصة . (٥) في ط : كتسخين . (٦) في ط : ناقصة .
(٧) في ط : غدا . (٨) في و : الذي في السبب للعطش . (٩) في ط : فلا .

الحادي عشر : يميز الرازي هنا ثلاثة حالات :

الاسهـــال Diarrhée

والزّلـــق Lienteric

والـــزّرب Dysentéric

ويعرّف الاسهال بأنه : خروج الغذاء من الجسم بشكل مائع ومتواتر ، اما الزلق : فهو حالة تليّن المعدة ، وخروج الغذاء غير منهضم . وهـــو يصادف في حالات الاضطرابات المضمية الوظيفية او الانتانية الخفيفة ، او الانسمامات البسيطة .

أما الزرّب : فهو الاسهال الناجم عن اصابة مرضية مختلفة الأسباب كحالات الدق Phtisic والسلّ Consomption (الذبول) . وهي من الحميات المذيبة للبدن .

لتبريده وترطيبه لا للعطش الحاصل عنده إن لم يتصل بفم المعدة فسمّي لذلك عطشاً ووجه الشركة معلومة وبقي (١) الفرق ، وهو من السبب معلوم ، واما من الدليل فان الحادث لليبس يكون الفم معه جافاً ، ويسكنه النوم ، وينتفع بالمرطِّبة دون المبرِّدة . واما الحادث للحرارة فيكون معه شواهدها ، واحساس العليل بها في هذه المواضع ؛ وينتفع صاحبه بالمبرده ، ويلتذ بها ، ولا يلزمه جفاف الفم ، وربما سكن سبب هذا العطش عند قرع الفم (٢) للهواء البارد ، وزاد به في الحادث عن اليبس.

ب٢٨ و

٥

الحادى عشر : ماالفرق بين الذرب ، وزلق المعدة (٣) والأمعاء ؟

الجواب : اشتركا في خروج الغذاء (٤) بالأسهال ، وقد يشتركان في العضو ، اعني مبدأ خروجه ، وكذلك في السبب ، وافترقا في الحقيقة بوجه ، وهو الخارج في الذّرب ، يكون متغيراً فاسداً و الخارج في الزّلق يكون بحالة غير متغيّر حتى أنهم قد عدّوا في باب الذّرب مافسد من الغذاء في المعدة ، ولم ينفذ إلى الكبد لسدد الماسريقا ، او دفعته المعدة لمنافرتها إياه ، وقد يفترقان بالمكان الخارج منه (٥) ، فيكون مبدأ خروج الغذاء في الذرب جملة البدن كما في المدقوقين ، والمسلولين ، وفي زلق

١٠

(١) في ب : لنفي .
(٢) في ط : ناقصة .
(٣) في ط : ناقصة .
(٤) في و : الغذاء بالغذاء .
(٥) في ب : الخارجان .

الثاني عشر : يقول الرازي (الحاوي ـ ج ١٠ ـ ص : ٩٤) « اصحاب الحجارة في الكلي يصيبهم أشد مايكون من الوجع في تولدها ، وفي وقت مرورها ونزولها إلى المثانة خاصة ... ومنهم (الأطباء) من ظن أن الحصى يتولد في بطون الكلى ، فان الوجع لايكون عند التوليد وإنما يكون في وقت المرور » .

وكلامه صحيح تماماً ، فان حركات الحصى ضمن الكلية او اثناء نزولها من الكلية عبر الحالب تسبب الآلام المعروفة بالقولنج الكلوي **Cholique Néphritique** ، والوصف الذي يقدمه الرازي في الجواب على السؤال دقيق وصحيح .

المعدة لا كذلك (١) ، وكذلك مايحصل لهما افتراق في السبب ١٥
فيكون بسبب (٢) خروج الغذاء من البدن وان كان سبباً بخروجه
أيضاً ، في المعدة في حال كونه ذرباً لايوجب (٣) خروجه عن ب٢٨ظ
المعدة في الزّلق ، وذلك كالسخونة (٤) المذيبة للبدن واخلاطه و ١٦ظ
لاتوجب خروجه في هذا النوع من الذرب [أعني النوع] الذي
يكون سببه عاماً للبدن ، فان البرودة لو استولت الاستيلاء المؤدي ٥
لبطلان تغير الغذاء في جملة البدن لسبق فساد البدن على تكون
الزّلق فهذا الفرق من جهة السبب (٥) ، وقد بقي الفرق من
جهة الدليل وهو ان الخارج من البدن بالاسهال متى كان بحاله
لايتغيّر البته (٦) أبداً فهو زلق ، ومتى كان متغيراً إلى نوع فاسد
فهو الذّرب (٧) ، والفرق بين الذرب في المعدة ، وبين ماهو ١٠
من جميع البدن ، ان الثاني يكون خروجه بدور ، ولا كذلك
في (٨) الأول ، وايضاً فان الخارج من المعدة لايطول مكثه بعد
ورود الغذاء إلى البدن ولا كذلك الخارج من جميع البدن .

الثاني عشر : ماالفرق بين الوجع القولنج الكائن عن
البلغم الناشب في الأمعاء ، وبين وجع الكلى للحصاة الناشبة
فيها (٩) ؟

---

(١) في ط : ناقصة . (٢) في ط : سبب . (٣) في ط : وما أوجب .
وفي و : أيضاً (٤) في ب : كالسخونته . (٥) في ط : البدن والجملة مكررة .
(٦) في ب و ط : ناقصة . (٧) في ب : زرب . (٨) في ب : ناقصة .
(٩) في ط : بين الوجع الكلى للحصاة الناشبة فيها الموجبة للقولنج والحصاة .

أما البلغم الناشب في الأمعاء فهو ، على مانظن ، التهاب المعى الغليظ الحاد Colite Aigüe لأن الوصف ينطبق على هذا الداء . فهو يترافق بسوء الهضم وانتفاخ البطن ، واطلاق الرياح ، وبراز اسهالي مـــع مغص متحرك ، ويستريح المريض المصاب بالمسكنات والحقن Lavement الدافئة : من هنا كانت كلمة الرازي (الحاوي – ج٨ – ص : ١١٥) « اذا رأيت وجعاً في ناحية القولن او الكلى فلا تجزم على احدهما حتى تنظر في الفضول » .

وقـــد يكون « البلغم الناشب » انســـداد الأمعاء بالايلاوس Ileus Paralitique او داء كرون Maladie de Crohn او التهاب الزائـــدة الحـــادة Appendicite Aigüe لأن الأوصاف المذكورة تنطبق عـــلى كل هذه الأصابات البطنية الحادة .

الجواب : [اشتركا في الألم ، وقد يقع الاشتراك بينهما في السبب بوجه وهو ان المادة الموجبه للقولنج والحصاة] ، واما الفرق بينهما فبالمكان وقد علم أيضاً ، وبالدليل وذلك ان وجع الكلى يكون في موضعها وينحدر ماراً إلى الرجلين بخدر وتألم معه الرّجل المحاذية للكلية المؤلمة (١) . وكذلك الخصية المحاذية ويتقدمه (٢) في البول ثفل رملي او يكون معه ، وربما احتبس معه البول او تعسّر (٣) وربما خرج معه دم ، ويكون البول قبل يوم الوجع حسناً نضجاً ، ويضرهم الحقن بالمزاحمة ، ويكون بها يخرج معها من البراز نضجاً . واما اصحاب القولنج فيكون بولهم غير نضيج ، وربما كان غليظاً كدراً ، ويسوء هضمهم (٤) قبل يوم الوجع ، وربما خرج براز منتفخ بالرياح ، يطفو على الماء ، ويدور الوجع في اجوافهم لاضطراب المعاء وتحركه للألم مستعلياً تارةً ، ومنسفلاً تارةً (٥) أخرى ويأخذ في ايلامه مكاناً كبيراً (٦) ويستريحون اصحابه إلى الحِقَنْ المُرْخية وربما خرج معها شيء من البلغم ، وكذلك يستريحون إلى المسخّنة المحللة الملاقية من خارج ، ويكون لهم مع ذلك تهوّع شديد ،

---

(١) في ط : للآلمة . (٢) في ط : ويتعلقه . (٣) في ب : ناقصة .

(٤) في ط : يسوى. (٥) في ب : ناقصة . (٦) في ط : كثيراً .

الثالث عشر : الأيلاوس Ileus كلمـة يونانيـة تعني : أفْتُلْ . وترجمته: الأنفتال . وهو عـلى نوعين : إما ايلاوس شللي I. Paralytique : و يحدث خـلال الهجمات المؤلمة للحصى في الأقنية الصفراوية .

واما ايلاوس انسـدادي I. Obstructif : وينجم بسبب حصاة كبيرة وحيدة تحتل حويصل الصفراء وتثقلـه فيضغط عـلى الأمعاء .

وفي كلتا الاصابتين يكون التناذر هـو تناذر انسداد أمعاء .

اما الحجر المتولد في الأمعاء ، فهو ، عـلى مانعتقد : الحصاة الكبيرة في حويصل الصفراء الذي يضغط على الاثنى عشر ، فتتكون التصاقات لاتلبث أن تتقرح وتتنخرّ ثم تحدث قرحة وانثقاب تمرالحصاة من خلاله في المعى ويمكن حينئذ الشعوربها بجس البطن . وهي إصابة ترى عند المرأة المسنة .

وتتقدم الحصاة في المعي مدة ثمانية او عشرة أيام . وتتوقف خاصة في نهاية الدقيق وتسبب تناذر انسداد معائي (ايلاوس) يصعب تشخيصه مـع عدد من الاصابات البطنية الحـادة امثال : القولنج الكاوي ، والمعائي (القولوني) ، واحتشاء Infarctus المعى الدقيق ، والتهاب المعثكلة الحـاد Pancréatite Aigüe .... والتشخيص كمـا يقول الرازي عسـير .

وربما قاؤوا بلغماً واستراحوا بقيئه (١) وكفى (٢) في الدلالة على ذلك .

الثالث عشر : ماالفرق بين وجع القولنج الحادث عن حجر يتولد في الأمعاء وبين الحادث عن الخلط الغليظ البلغمي الناشب في الأمعاء ؟

الجواب : اتفقا في الحقيقة وهو الوجع وفي العضو ، وافترقا في السبب وأن وقع الاشتراك بينهما بوجه ما ، وافترقا بالدليل ، وذلك ان الوجع عن الحصاة يكون ناخساً ، وفي مكان واحد غير منبسط ولا ممتد (٣) ، وربما تقدم القولنج البلغمي او الذي (٤) من احتباس الثفل وكلما مرّ إنحدر (٥) معه الألم عن مكانه ، ولا يكون معه علامات باقي الأنواع ، ويكون خالياً عن الوجع الممدد (٦) ويسكن بالمُرْخِيَة من الأدوية (٧) ونحوها من غير تسخين ولا (٨) كذلك الخلطي فانه يكون معه تمدد ، وربما كان معه رياح في البطن ، ويمر في المعاء (٩) ، ويسكن مع استعمال المسخنة شرباً وكماداً فهذا نهاية مايقال فيه وهو فرق عسير .

١٥

ب٢٩ظ

٥٠

---

(١) في ب : بالقيء . (٢) في ط : وكذا . (٣) في ط : تمهيد .
(٤) في ب : وكذا . (٥) في ب : من الحاذر . (٦) في ب : المدد .
(٧) في ب : الأابسة . (٨) في ب : والى . (٩) في ب : وتللذ في الأمعاء .

الرابع عشر : ينجم احتباس الثفل Selles عن الامساك الشديد الناجم هـو نفسه عن تناول اطعمة يابسة وجافة بكثرة .ويؤدي إلى تشكل الورم الحراني Fécalome ووصف الرازي له صحيح .

اما الزحير Ténésme الناجم عن المواد اللاذعة Brûlante او الأطعمة الحارة (كالفلفل والبهارات على اختلاف انواعها) او عن الطفيليات كالمتحول الزحاري Amibe فهي اقرب إلى الاسهال المترافق بكبس مؤلم ؛ وتغوط ، ومفرزات مصلية ، وتفلسات مخاطية . والتشخيص التفريقي بين الحالتين سهل .

الرابع عشر : ماالفرق بين الزحير الحادث لاحتباس الثفل وبين الحادث عن اللذع من المواد الحارة ؟

الجواب : اشتركا في الحقيقة وفي المحل ، وافترقا بالسبب وقد علم وفي الدليل ، وهو ان الحادث للاحتباس (١) يتبعه خروج رطوبه هي اغراس من (٢) الأمعاء ، من غير ثفل ، ويتقدم ذلك احتباس يتبعه خروج (٣) البطن ، واذا خرج من الثفل شيء خرج يابساً ، وبعصر شديد وبجهد وبزحير (٤) مؤلم ، وربما خرج معه دم ، ويحس معه بثقل في البطن من اسفله ، واما الحادث للذع فيخرج معه (٥) الخلط اللاذع ويتبعه اعلام ضرري ومرسله لحرارة الكبد ، وما يتبعها مع توليد مثل هذا الخلط من مرارة الفم ، والعطش وانصباغ البول ، ويكون التزحّر مع التقاضي إلى التغوط (٦) وما يخرج معه من البراز (٧) يكون منحلاً ضارباً إلى الحمزة والصفرة .

١٠ و ١٧ و ١٥

(١) في ط : احتباس . (٢) في ط و و : ناقصة . (٣) في ب : ناقصة .
(٤) في ب : وبترخي . (٥) في ب : منسه . (٦) في ب : التغوض .
(٧) في ب : ان .

الـــكبد

التشريح : الكبد موضوعة في الجانب الأيمن من البطن مقابل الطحال ، وله تقعير من جهة المعدة ، وتحديب من جهة الحجاب الحاجز . وفي اعلى تقعيرها مجرى المرارة .

الوظيفـــة : تتحول الأطعمة إلى كيلوس في المعدة ، وتمتصها العروق الماصة وتدخل الكبد بوريد الباب (١) في الكبد تتحول إلى دم،وتخرج منه إلى القلب بالوريد الأجوف (٢) وهو مايسمى بالقوة الطابخة .

الصفـــــراء

التشريح : هي كيس مؤلف من طبقة واحدة فيها ثلاثة اصناف من الألياف (طولاني ، ومستعرض ، ومؤرب) . لها مجريان احدهما يتصل بالكبد ويتفرع إلى شعب كثيرة ، والأخر يمر إلى أسفل ثم ينقسم إلى قسمين : الأصغر يتصل بأسفل المعدة ، والأكبر بالاثنى عشر .

الوظيفـــة : تنقية الدم من المرة الصفراء ، وخزنها لوقت الحاجة لتنبيه المعى على دفع مافيها .

الطـــحال

التشريح : موضوع في القسم الأيسر من البطن ، وجوهر نحيف شبيه بالاسفنج . شكله مستطيل . يتصل به مجريان : الأول يشترك به مع الكبد وتنصب فيه السوداء إليه . والآخر متصل بفم المعدة وفيه تنصب السوداء إليه .

الوظيفـــة : تنقية الدم من الخلط الأسود ، وخزنه إلى وقت الحاجة إلى دفعه نحو فم المعدة لتنبيه شهوة الطعـــام .

الاول : اذا كان القصد هـــو التفريق بين خـــراج الكبد نفسه **Abcés duFoie** والخراج تحت الحجاب **Abcés Sous-Phrènique** . ومنـــه النـــوع المسمّى خراج حجابي كبدي أيمن **A. Phréno-Hépatique Droit** . والفروق الواردة في هذه الحال صحيحة جداً . وقد يكون المقصود أيضاً ورم الكبد البدئي **Tumeur Primitive du Foie** ، وهو متواتر في بلادنا . والتشخيص ايضاً ممكن .

الماسريقا أو الماساريقا

التشريح : هي عروق متشعبة من وريد الباب ومتصلة بالمعى الدقيق والمعى الغليظ وبأسافل المعدة بفوهاتها وهي كثيرة العدد ، ضيقة التجاويف . ويحيط بها لحم غددي يسمى بايفراس (المشكلة **Pancréas**) .

الوظيفـــة : ينحدر فيها صفو الكيلوس (٣) من الأمعاء إلى الكبد ، وكثر عددها ليجذب الثاني مافات الأول جذبه ، والثالث مافات الثاني جذبه . وصارت متصلة بالأمعاء جميعها وبأسافل المعدة ليكون الجذب متصلا .

---

(١) (Veine Porte) . (٢) (Veine Cave) . (٣) Chyle .

الفصل الثاني

[في فروق بين امراض واحوال تشتبه في الكبد والطحال وهي خمسة عشر فرقاً]

الاول : ماالفرق بين ورم لحم الكبد ، وبين ورم غشائها ؟ اشتركا في الحقيقة ، وفي كونهما في غضو (١) رئيس ، وفي السبب وهو المادة وافترقا باجزاء العضو أعني محلها منه وفي الدليل ، وذلك ان ورم اللحم يكون معه الوجع ثقيلاً ممدداً ، والبول فاسداً ، والبراز منحلاً (٢) ، والنبض ليناً ، واما ورم غشائها فيكون الوجع فيه ناخساً ، والبول صالحاً ، وربما تعسر

---

(١) في ط : إلى
في و : آلة

(٢) في ب : متمدداً

الثاني : ان جاذبة الكبد هي القـــوة التي تساعد تمثّل الأطعمة Assimilation لذلك فاذا ضعفت هذه القوة حدث قصور كبدي Insuffisance ، وحصل إسهال مترافق باعراض كبدية .

أما سدّة الماساريقا فتعني ، حسب المفهوم القديم ، حدوث مانع لامتصاص الكيلوس لذا فهو يخرج على حاله . وينجم عنه الاسهال الكيلوسي .

والواقع أن محاولة تفسير كل الأعراض والأمراض بحسب النظرية البقراطية ، والاعتماد على المفاهيم الخاطئة للتشريح التي نادى بها جالينوس ، ومنع الدين فتح الجثث Autopsie لدراسة التشريح والأمراض ، كل هذه الأسباب ادّت الى هذا التشويش في هذا السؤال والاسئلة التالية .

فإذا اضفنا إلى ذلك وعدم معرفة القدماء للجراثيم نجم أن عدداً كبيراً من الاصابات الاسهالية كالحمى التيفية ، والزحار المتحوّلي وغيرهما قد اختلطت عليهم وضاعت في زحمة التفاسير البقراطية .

الا أن الأعراض ووصفها ، وتصنيفها ، والدقة في مراقبة المريض تبقى سجلاً هاماً وتحتوي في كثير من الأحيان عـــلى حقائق لايمكن انكارها حتى اليوم .

معه البول ، ان كان الورم قريباً منه ، وصعد قسم الأجوف من الكبد النازل إلى الكلي بمزاحمته له ، ومضايقته إياه ، والنبض معه يكون صلباً والبراز لايمكن (١) ان يكون منحلاً ، إلا ان يكون الورم من الجهة المقعّرة من الكبد فيمنع مايدخل اليها من الباب ، وإلا فبعد نفوذ صفو الغذاء إلى الكبد لايلين البطن وإن لان فيسير .   ط ٧ و

الثاني : ماالفرق بين الاسهال الكيلوسي الحادث لسدة الماسريقاوبين (٢) الحادث لضعف جاذبة الكبد (٣) ؟   ١٠

الجواب : اشتركا في الحقيقة ، وهو النوع الخارج ، وافترقا في السبب والدليل (٤) اما السبب ، فمعلوم . واما في الدليل فهو ان الخارج لعدم الجذب وضعفه [توجد معه اعراض آفة الكبد] من تغير لون البدن لفساد الدم المتولد في الكبد النافذ منها إلى جميعه (٥) ، وتغير حال البول وبالجملة بطلان جاذبة الكبد او ضعفها إلا أن يكون إلا وقد (٦) حصل من تغيّر الكبد (٧) مايتبعه أعراض يتم بها الفرق ، وايضاً هذا النوع من الاسهال لايكون دفعه وربما كان بعقب امراض مزمنة (٨) أو   ١٥

---

(١) في و : يلـزم .   (٢) في و : لسدد الماساريقا .   (٣) في ب : حادثة بالكبد .
(٤) في ب : ناقصة .   (٥) في ط : جميع البدن .   (٦) في ب : الأول .
(٧) في ب : التغير للكبد .   (٨) في ب : طويلة .

الثالث : قد يكون المقصود بعدم وصول الغذاء إلى الكبد الخلل الناجم عن اصابة مخاطية المعدة بوذمة مثلاً إثر اصابتها بالالتهاب . عندئذ يختل الامتصاص المعدي فلا يصل الغذاء إلى الكبد ، فتكون النتيجة الاسهال . والمذكور في الجواب صحيح .

او أنها قد تنجم عن اضطراب في وظيفة المعثكلة (البنكرياس) كالتهابها المزمن الذي ينجم عنه ، أيضاً ، إسهال وسوء هضم بسبب نقصان الخمائر (الليباز Lypase مثلاً) التي تساعد على الهضم .

حادة (١) او ضعفت القوى (٢) ، وربما يتبعه نقص الشهوة ب٢٠ظ
وفساد الهضم من المعدة ، ولا كذلك مع السدد فان الاسهال يكون خالياً عما ذكرنا ويحس فيه بثقل في سفل (٣) البطن ، وتكون شهوة المعدة بحالها ، وربما كانت اشد لشدة [حاجة البدن وتقاضيه المعدة ، مع إعاقة (٤) السدة] واذا خرج الاسهال ، في ٥
هذا النوع خرج كاملاً في النضج الكيلوسي .

الثالث : ماالفرق بين الاسهال الحادث لعدم وصول الغذاء إلى الكبد ، وبين المنحدر منها إلى الأمعاء ؟

الجواب : الجمع بين هذين حاصل (في كونهما غذاءان ر١٧ظ
فاسدان جاريان بالاسهال خفي (٥) مبدأهما والفرق حاصل) بالحقيقة والمبدأ والدليل . أما في الحقيقة ، فان الخارج من الكبد انما يكون خلطياً ، واما الخارج عما قبلها فغذا كيلوسياً ١٠
فاسداً او غير فاسد وقد علمت اسباب فساده ودلائلها .

وأما في المبدأ فقد علم واما في الدليل ، فهو ان الخارج في النوع الأول يكون كيلوسياً ، وكالطحينة ، والخارج في النوع الثاني يكون اما خلطياً ، او ذوبان الأعضاء (٦) ، والأخلاط

---

(١) في ط : حادة جداً . (٢) في ط : امراض مزمنة أو حادة جداً لا ضعفت القوى . (٣) في ط : ناقصة .
(٤) في ط : اعانة . (٥) في ب : حتى .
(٦) في ب : ذربان .

الرابع : الاغتذاء الثالث هو الذي يجري في الأمعاء (رُبما الغليظة) لذلك فان فساده قد ينجم عن التهابها Entéro-Colite واما الناجم عن فساد ما في البطن ، فهو كما يقول الرازي ، أعم ويشمل إصابات كثيرة : كالتهاب المعدة ، وقصور الكبد ، والتهاب المشكلة الخ ...

متشابهة (١) بصورها للكيلوس ، واذا خرجا فُرّقَ بينهما بالحس بصورهما والخارج مما بعد الكبد يخرج بدوره ولا كذلك من قبلها . واعلم انه يقترن (٢) بكل واحد من الاسهالين ما (٣) يؤكد صحة معرفته كالحمّى والهزال فيما خرج مما بعد الكبد وسوء الهضم ونحو ذلك في الخارج مما قبله (٤) هذا معما تقدم من خواصهما المذكورة .

١٠

٢١ب و

الرابع : ماالفرق بين الاسهال الحادث لفساد الاغتذاء (٥) الثالث وبين الحادث لفساد ما في البطن ؟

الجواب : اما الجمع بين هذين فكالجمع (٦) المذكور في الجواب المتقدم على هذا وكذلك الفرق غير ان بين السؤالين فرق دقيق وذلك من حيث العموم والخصوص . وهو ان السؤال : الأول من الأول أعم من ثاني الثاني (٧) ، فان الاسهال لعدم وصول الغذاء إلى الكبد [اعم من الاسهال الحادث لفساد مافي البطن] فان امتناع وصول الغذاء إلى الكبد قد يكون لفساده ، وقد يكون بغير ذلك .

٥

---

(١) في ط و و : مباينة .
(٢) في ط : يفترون في و : يفترقان .
(٣) في ب : فيا .
(٤) في ط : ناقصة .
في ب : عما قبلها .
(٥) في ب : الأعتدال .
(٦) في ط : فلجمع .
(٧) في ط : التالي .

والسؤال الثاني مـن الأول أعم (١) من الأول من الثاني . فان الاسهال عما ينصب مـن الكبد إلى الامعاء قد يكون لفساد إغتذاء (٢) الثالث ، وقد لايكون ، واذا علم هذا فالفرق إذاً يحصل مما تقدم وزيادة . وتلك الزيادة إما في فساد (٣) مافي البطن . فالفرق بين اسبابه ظاهر . وكذلك بين (٤) دلائله ، وهي كحموضة الغذاء عـن المزاج البارد ، وعدم العطش معه ومع الرطب وكثرة رطوبة الفم أيضاً معه ، وكالجشاء الدخاني مع الحاد والعطش ، وكالخضخضة مـع اليابس ، هذا في الأمزجة الردّية من غير مادة . واما في الأمزجة الردئة (٥) فنستدل عليها بما ذكرنا ، وبمخالطة المواد ، وبما (٦) يخرج إن كانت سابحة وبالغثيان والتهوع إن كانت غير متشربة وبوجود طعم الخلط الموجب في الذوق وهذه الدلائل وان كانت قد تقدمت إلا أنا ارينا ك بها مثالاً (٧) في تتبع الأحكام ، والحـاقها بالاصول ، فهذه دلائل فساد (٨) ما في باطن (٩) المعـدة ، واخذها عن اسبابها السابقة .

١٠ ١٥ ب٢١ظ و١٨و

---

(١) في ط : ناقصة .
(٢) في ب : الاغتذاء .
(٣) في ط : فسادها .
(٤) في ط : من .
(٥) في ب : المادية .
في و : ناقصة .
(٦) في و : لمـا .
(٧) في ط : مثلا .
(٨) في ب : فساديه .
(٩) في ب : بطلس.

فاما اسباب فساده البادية ، فسهلة الأخـذ (١) ، وانتزاعها يكون بالمسئلة (٢) فلذلك تركناها ، ههنا مع أنا قـد كشفنـا عنها فيما تقدم ، فالاسباب الزائدة في (٣) فساد الاغتذاء الثالث والدلائل الزائدة على ذلك في المنصب مطلقاً .

أما الأسباب فكالأمراض (٤) المتطاولة المبطلة لفعل القوة المغيّرة والممسكة (٥) او الجاذبة فيبقى الغذاء . اما ان لايتغير فتدفعه الدافعة عند استقبال (٦) الطبيعة له او (٧) لايثبت بل يسيل ويخرج عند تعطل الممسكة (٨) ، او لاينجذب فيبقى مايغذو الجملة عند عضو او يغذو عضواً عند عضو آخر فيثقله فيتحرك (٩) لدفعه مثل هـذا هو الذي يكون كثيراً اذ لو بطلت واحدة من هذه القوى او جملتها في البدن بأسره (١٠) وذلك لقلّ مايجيء بعد ذلك وذلك (بالقياس على ما اذا قطعت اليد او الرجل وخرج الدم بعد ذلك) من اسفل لبقاء ماكان يغذو اليد والرجل عند الكبد . واستضرارها باثقاله إياها ، وكما يكون في الحميات المذيبة للأعضاء ، وكما يكون في الأمراض الامتلائية عند كثرة الأخلاط وزيادتها في الكم او رداءتها في الكيف .

---

(١) في ط وفي و : المأخذ .
(٢) في ب : بالمسلة .
(٣) في و : الزيادة .
(٤) في و : كالأعراض .
في و : بالمسائلة .
(٥) في ط : الماسكة .
(٦) في ب : اشتغال .
(٧) في ط : إذ .
(٨) في ط : الماسكة .
(٩) في ب : فتحركه .
(١٠) في ط : تأثيره .

فتغلب القوى الطبيعية عن تدبيرها ، والتصرف فيها ، فتجمع القوة الدافعة وتنهض لدفعها ، واخراجها ، وهذا اسلم الجميـع .

ولو بسطنا القول في الأسباب لاتسع وطال اكثر مـن هذا لكن نقتصر على هذا فانه كاف فيما نحن بصدده . ٢٢٧ب و

واما الفرق (١) مـن جهة الدليل بين الحكمين الأولين المذكورين في السؤال ، فهو ان يَصِفَ اعراض اسباب فساد الهضم المعدة إلى خروج الغذاء كيلوسياً في فساد مافي البطن ودلائل اسباب فساد اغتذاء الأعضاء ، اما من قبل الفاعل في الغذاء لتعطل واحد من افعـال الاغتذاء بسبب فساد العضو (٢) بالمرض او جملتها ودلائله معلومة لمن يعلم الأمراض او من قِبَلْ المنفعل ، وهو عدم قبول الغذاء للانفعـال (٣) من الأعضاء اما لزيادة كميته ، او لفساد كيفيته ، ودلائلها معلومة ، كالامتلاء في النبض في (٤) الكثرة وكتغير حال البول في فساد الكيفية (٥) وليس هـذا الكتاب لمعرفة الأسباب والأعراض بل لمعرفة الفروق (٦) بين الخفي منها (٧) وبين // الأمراض .

---

(١) في ط : ناقصة . (٢) في ط : العضل . (٣) في ط : بالافعال .
(٤) في و : من . (٥) في و : الكيف . (٦) في و : الفرق .
(٧) في و : نقص يمتد حتى السؤال ماالفرق بين اسهال الدم من الكبد لانفجار دبيله .

الخامس : ان اسباب اسهال الدم Melaena كثيرة جداً ؛ وتشخيصها صعب ودقيق . وعلى اعتبار ان النظرية البقراطية خاطئة ، وغير معترف بها حالياً ، لذا فمن الصعب تحديد الأمراض المذكورة في هذا السؤال والتي تليه بالدقة المطلوبة .

فتغير لون البدن تابع لكمية النزف : فان كان صغيراً لم يتغير إلا اذا تكرر ، وعلى العكس ان كان غزيراً تغيّر .

ويتغير لون البدن حسب السبب . كما في امراض الدم والكبد . وخاصة تشمع الكبد Cirrhose الذي قد يترافق بوذمه (تهيج) OEdéme الاجفان والاقدام .

الا ان اهم سبب لاسهال الدم هو القرحة المعدية والاثنى عشرية التي تكاد تكون السبب في حوالي ٩٠٪ من الحالات .

السادس : العلامات المذكورة قليلة ، ومن الصعب علينا ترجمتها إلى لغة الطب الحديث . ولكننا اذا طرحنا جانباً المناقشة النظرية البقراطية حول القوة الممسكة والقوة الدافعة . نستطيع حينئذٍ ان نخمن بان اسهال الدم الموصوف بأنه ناجم عن ضعف القوة الممسكة قريب من تشمع الكبد ، او من قصوره .

والمعلوم ان ظهور اسهال الدم في هذا الداء علامة خطيرة . ويحق للرازي ان يشدد على أهميتها في هذا التشخيص التفريقي .

اما النوع الثاني الناجم عن ضعف القوة الممسكة فقد يكون سببه ورم في المعى الغليظ او المستقيم Rectum .

ونحن نبهنا على الفرق ، فعليك انت بمعرفة (١) السبب والمرض والدليل ، وانما نذكر من ذلك ماينتفع به بحسب (٢) ماوصفناه .

الخامس : ماالفرق بين اسهال الدم من الكبد وبين الحادث لضعف قوتها المغيّرة ؟

الجواب : اتفقا في حقيقة الدم الخارج من اسفل ، وفي مبدأه وهو العضو الخارج منه ، وافترقا في سبب خروجه وقد علم وفي الدليل ، وهو ان الخارج للسدد يكون احمر غليظاً ، او اسود محترقاً ، ويكون لون البدن فيه بالحال الطبيعية ، ويحس معه بثقل ، واما الحادث عن ضعف القوة المغيّرة ، فيكون لونه غسالياً (٣) وقوامه رقيقاً مائياً ، ولون البدن معه حائلاً وربما تبعه تهيج في الأجفان ، والأقدام ، ويكون مع ذلك خالياً ب٣٢ظ من الثقل ، ويتغير معه نضج البول والبراز .

السادس : ماالفرق بين اسهال الدم الكبدي التابع لضعف القوة المغيرة وبين التابع لضعف القوة الممسكة (٤) .

الجواب : اشتركا في الحقيقة والعضو المؤف (٥) ، واشتركا

(١) في الأصل : معرفت . (٢) في ط : بحساب . (٣) الغسالي : مايخرج من الشيء بعد غسله .
(٤) في ب : الماوف . (٥) في ط : الماسكة .

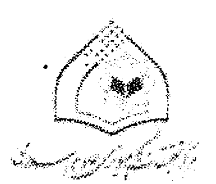


ايضاً في السبب بوجه ، وذلك ان ماوجب ضعف القوة المغيرة من الجائز ان تضعف بسببه القوة الممسكة إلا انهما يختلف استضرارهما بموجب الضرر لهما ، وذلك ان استضرار فعل القوة المغيّرة بالمزاج الحار اشد من استضراره بالمزاج البارد وبالعكس في القوة الممسكة . ط ٧ ظ

وعلته ذلك ان لكل واحدة من القوى الطبيعية كيفية معينه لها في الفعل وهي كالآلة لها على ماعلم في النظر ، فاستضرار كل واحدة من افعال هذه القوى لضرر آلتها على (١) المزاج المناسب أسرع ، وأشد ، من استضرارها بالمضاد وذلك لاستعدادها لانفعال عن المجانس (٢) فان الشيء ينفعل عن مجانسته اسهل من انفعاله عن ضده (٣) ، واما اشتداد ضرر فعل القوة عن المجانس [فلأفراط خروجه عن الاعتدال بانضمامه على مجانسته] وغلبته على مقاومته في ذلك المزاج [المعتبر في تحقق فعل القوة ، واما اذا كان المزاج] الغريب ضداً فان المزاج التي كالآلة للقوة تقاومه (٤) بجملته وتمانعه ممانعة اشتداد ، اذ ليس الاستعداد للانفعال عن هذه كما للمجانس عن مجانسته فلذلك مايتمكن ١٠ ١٥

---

(١) في ط : عن . (٢) في ط : الانفعال عن المحاسن . (٣) في ط : ناقصة .
(٤) في ط : مقاومة .



الطبيعة به من الغلبه والقهر للضد مالاتتمكن به في المجانس ، وهذا فرق في السبب بوجه آخر .

ب٣٢ و

واما الفرق من جهة الدليل فهو ماخوذ من ضرر كل واحد من الفعلين اعني فعل القوة المغيرة والقوة الممسكة (١) ؛ وذلك ان ضعف القوة الممسكة (٢) يتبعه قصر زمان الراحة بعد [خروج الغذاء عن المعدة ، ولا يخرج وجود وفوقه وجود دم النضج وذلك لبقاء شيء من المادة الدموية ممسوكا في الكبد زماناً بعد الخارج لعجزها عن امساكه لكثرته قبل ذلك ، ويوجد في هذا النوع بول نضيج في وقت لبقائه في الكبد زماناً بعد انفصال الدم عن الكبد وخروجه من طريق البدن الى الأمعاء . ويكون لون البدن أصلح حال اضعفت المغيّرة ويكون مع هذا النوع رياح اقل وفي الأكثر يكون عن البرد ، ويوجد معه دلائله ، وهي قوة شهوة المعدة ، وعدم العطش ، ورصاصية البدن (٣) ، وبياض البول ونحو ذلك ، واما الحادث عن ضعف القوة المغيرة فيتبعه زمان الراحة بعد] ورود الغذاء ، وخروج الدم كثير في دفعه واستواؤه في عدم (٤) النضج ، ونقص نضج البول ؛ وكثرة الزّبَد فيه ، ووجود رياح في البطن ، وقراقر أكثر من

٥ ١٠ ١٥

(١) و (٢) في ط : الماسكة . (٣) في الأصل : البدين . (٤) في ط : هدم .

السابع : الربط مابين الاسهال (دموياً كان ام غذائياً) وخراج الكبد قديم جداً منذ أيام اليونانيين حتى القرن التاسع عشر اي عندما اكتشف المتحول Amibo . عندئذٍ : فهم العلماء السبب الحقيقي في الارتباط بين العناصر الثلاثة : الاسهال — التهاب الكبد — خراج الكبد .

والواقع أن خراج الكبد بسبب المتحول هـو الأكثر تواتراً خاصة في الشرق . ولكن يوجد خراج جرثومي المنشأ وناجم ، في معظم الأحيان ، عن التهابات الطرق الصفراوية وانسدادها .

الأوّل (١) ، ويتغير لون البدن معه اكثر من الأوّل وفي الأكثر يكون عن الحرارة [ويوجد معه دلائل غلبتها كالعطش وشواهد الحرارة] في النبض والبول ونتن رائحة الخارج ، وهذا الفرق من الفروق الدقيقة الجليلة الخطر في الطب فافهمه ، وابحث عنه فانني رأيت المشهورين من اطباء زماننا لايعلمون في الاسهال الغسالي الكائن لضعف الممسكة (٢) ، ونقله الرازي عنه في كتابه الكبير (٣) قال (٤) بعد جالينوس : ينبغي ان تعلم (٥) هذا فانه صحيح ، فأمّا ماقد كتبناه فهو يدل على ضعف المغيّرة وهو غلط (٦) ، واقول ليس بغلط (٧) فان القوة المغيّرة اذا ضعفت خرج الدم ، غير تام النضج ، غسالياً ، وكذلك اذا ضعفت القوة الممسكة (٨) ، واعمل بحسبها ، ودقق في النظر في الفرق (٩) فان التدبير // فيها يختلف اختلافاً ليس باليسير والخطأ في ذلك فيه (١٠) خطر عظيم .

ب٣٣ظ ٥ ١٠ و١٨ظ

السابع : ماالفرق بين اسهال الدم من الكبد لانفجار دبيلة فيها وبين الخارج منها للسدد ؟

---

(١) في ط : الأصول . (٢) في ط : الماسكة . (٣) في ب : قد .
(٤) هو كتاب الجامع الكبير او الحاوي Continens ، وبعض الباحثين امثال د. اسكندر يعتقدون انهما كتابان مختلفان .
(٥) في ط : ان تعمل على هذا . (٦) و (٧) في ط : غلظ . (٨) في ط : الماسكة .
(٩) في ط : للقصة . (١٠) في ط : ناقصة .

وكان الرازي قد أشار ، عن حق ، إلى التشخيص التفريقي بين الخراج وذات الجنب اليمنى ، لأن الخراج يترافق باحتقان قاعدة الرئة اليمنى (انظر : المقالة الأولى — الفصل الثالث — الرابع) .

وقد ينفجر الخراج في القصبات فيحصل القيء ، او في غشاء الجنب ، او الصفاق (البريطوان) او الأمعاء .

وانفجاره في القصبات هو الأكثر تواتراً .

وعلامات الخراج المذكورة صحيحـــة .

الثامن : يولي الرازي الخراجات تحت الحجاب اهمية كبرى وعن حق . لتواترهـــا أولاً ، ولخطورتها ثانياً ، ولصعوبة تشخيصها ثالثاً .

وفي هذا السؤال يناقش نوعين من هذا الخراج : الخراج ذو التطور الخلفي العجزي والذي يظهر وكأنه خراج حول الكلية وقد ينفجر في الطرق البولية .

والنوع الآخر : تحت كبدي أمامي . ويقع مابين الكبد والمعى الغليظ ؛ وقد ينفجر في الأمعاء .

ومعظم هذه الخراجات (٧٥ ٪) تنشأ عن أسباب اخرى : كقرحة المعدة ، والاثنى عشر ، وسرطان المعدة ، والتهاب الزائدة الدودية ، وخراج الكبد ، والتهاب الطرق الصفراوية ، والأكياس المائية ....

ومعظم الأعراض المذكورة صحيحـــة .

الجواب : اشتركا في حقيقة الخارج ، وهو الدم وفي المحل هو العضو (١) المريض وافترقا في السبب وقد علم وفي (٢) الدليل ، وهو ان الخارج من الدبيله يكون مختلفاً فيخرج قيح ودم مختلط وصديد ، وبالجملة كما يخرج في القروح ، ويتقدم ذلك دلائل ورم الكبد المنفجر ، واما الخارج للسدد فيكون غليظاً اسوداً كالدردي (٣) ، ولا يكون مع ذلك ولا قبله شيء من علامات الورم ، ويكون معه ثقل ويخف بما خرج من الدم .

١٠

ب٢٤و

الثامن : ماالفرق بين ورم (٤) الجانب المقعر من (٥) الكبد وبين ورم جانب (٦) محدبها ؟

الجواب : اشتركا في الحقيقة الورمية ، وفي محلهما ، وهو الكبد ، وفي المادة المؤرِّمة ، وهي الأخلاط ، وافترقا بمحلهما من الكبد وقد علم (٧) [وفي المادة المورمة (٨) ، وقد علما] وفي الدليل وقد يقع بينهما الاشتراك فيه ، بوجه . كنقصان نفوذ الغذاء إلى البدن او عدمه ، ونقص نفوذ البول (٩) إلى الكليتين (١٠) وفي الجميع (١١) الوجع الثقيل والممدّد .

٥

(١) في ب : ناقصة . (٢) في ب : علما . (٣) في ب : كالدودي . اما الدردي : فهو الثمالة .
(٤) في الأهل : الورم . (٥) في ب : ناقصة . (٦) في ط : ناقصة .
(٧) في ب : ناقصة . (٨) في ط : ناقصة . (٩) في ب : البدن .
(١٠) في ب : الكيفيتن . (١١) في ب : ناقصة .

واما الفرق منه فهو ان ورم الجانب المقعّر [يكون البراز معه كيلوسياً رقيقاً لعدم نفوذه منه ، والوجع المثقل أغور وكثيراً مايتبع ورم المقعر] (اليرقان ، وذلك بتضييق الورم مجرى المرارة المتصل بالمقعر وورم المقعر) لايظهر للجس ، واما ورم الجانب المحدب فما يكون معه من البراز يكون مختلطاً بصديد (١) ، وذلك لرداءة المستحيل النافذ إلى المقعر (٢) بمجاورة الورم ، واستحالته عن مزاجه الفاسد ، وعدم نفوذه إلى البدن لضيق العرق (٣) الأجوف الصاعد من حدبة الكبد بمزاحمة (٤) الورم له (٥) وكثيراً مايحتبس معه البول ، ويظهر للجس ظهوراً بّنياً على شكل الهلال او القمر كما قيل وتشبيهه بالقمر أصح .

قال جالينوس : يضعف في ورم المحدب اسرع من نحافته (٦) في ورم المقعر قال (٧) الرازي وذلك لعدم نفوذ الغذاء من [و ١٩ و] المحدب ، واما في ورم المقعر فان الغذاء يأتي إلى (٨) المقعر كيلوسياً [ب ٢٤ ظ] رقيقاً مائياً اذ هو صفوة الكيلوس ، ورقيقه ، وفي الحدبه غليظاً فينفذ في ورم المقعر ، شيء أنضج إلا انه مائي ، وأقول كأنه اراد ان يقول لأنه اذا ورم المقعر فيبقى في المحدب شيء

---

(٩) في ط : وصديداً . (١٣) في ب : ناقصة . (١١) في ب : العروق .
(١٢) في ب : بمزاحمته . (١٣) في ب : ناقصة . (١٤) في الأصل : قصافته .
(١٥) في و : قال محمد بن زكريا . (١٦) في ط : من .

التاسع : يعني هذا السؤال : انه توجد حالتان :

الأولى : يمر الغذاء بسرعة في المعدة فلا ينهضم جيداً ، ولكنه ينطبخ جيداً في الكبد لأنه يمر فيه . والسبب في ذلك ضعف ممسكة المعدة .

الثانية : بالعكس ، ينهضم الغذاء جيداً في المعدة ، ولكنه لايدخل تماماً في الكبد بسبب ضعف القوة الجاذبة . ولنقل : ان ضعف هذه القوة هي : القصور الكبدي Insuffisance Hépatique .

فتكون النتيجة اضطرابات هضمية مختلفة ، وهي التي يصفها الرازي بدقة .

أنضج مــن الدم غليظ (١) يمد البدن فـلا يهزل سريعاً ، فأما اذا ورم المحدب امتنع النفوذ مطلقاً ، فيهزل البدن سريعاً ، فلم تواته [العبارة ، ثم اراد ان يقول وايضاً فان] ورم المقعر يصل إليه الكيلوس وهو على رقتة (٢) ، فيلج في مضايق المقعر أرقه (٣) وينضج فيكون قد نفذ (٤) في ورم المقعر شيء ما ، وان كان رقيق يسيراً ثم يغتذي (٥) سريعاً من البدن ، فيكون قد حصل (٦) للبدن في ورم المقعر غذاء ما ، فلا يهزل سريعاً [واما اذا ورم المحدب] ووصل الكيلوس على قوامه إليه وانطبخ ازداد بالطبخ غلظاً ، واذا وصل إلى المحدب ووقف هناك لغلظه وضيق مجراه بالورم فيبطل غذاء البدن او يقل كثيراً ويهزل سريعاً (٧) فلم تواته العبارة أيضاً ، واعلم ان ورم المحدب (٨) [ويحس بالألم فيه عند الجس على مكان الكبد المحدب] ورم المحدب (٩) ولا كذلك في ورم المقعر .

التاسع : ماالفرق بين الاسـهال الكيلوسي الحادث لضعف جاذبة الكبد ، وبين الحادث لضعف ممسكة (١٠) المعدة ؟

الجواب : اتفقا في حقيقـة الخـارج (١٠) ، وافترقا في

---

(١) في و : شيء ينضج من الدم غليظاً . (٢) في ب : رقيقة . (٣) في ب : ناقصة .
(٤) في ط : تمدد . (٥) في ط : يتقعر . (٦) في ب : يصل .
(٧) في ط : ناقصة . (٨) في ط : المحدث . (٩) في ب : ناقصة .
(١٠)في و : وفي طريقه .

العاشر : كان القدماء يعتقدون (ابن سينا — القانون — ج ٢ ص : ٣٩٩) انه اذا احتبست الصفراء فوق حويصلها لسدّه ما : ورم الكبد ، وحدث اليرقان ، وربما عفنت وحدثت حميات رديئة . وهذا صحيح .

اما اذا سالت إلى الجهاز البولي قرحت .

(وربما كانوا يعتقدون بهذا الاتصال بسبب تغير اللون في اصابات الكبد) .

اما سيلانها إلى اي عضو آخر فانها تحدث : الحمرة ، والنملة .

اما اذا دبت في البدن كله ساكنه حدث اليرقان . واذا سالت إلى الأمعاء بافراط فانها تسبب الاسهال والسحج .

ويعبّر عن ذلك الرازي (الفصول — ص : ٥١ — بند : ١٢٩) « وقد يحدث من غلبة المرة الصفراء : الحمى الغب ، والمحرقة ، والبرسام الحار ، والبثور الخبيثة الساعية

السبب وقد علم ، ويجوز اتفاقهما فيه بالدليل ، وذلك ان التابع لضعف جاذبة الكبد [يكون منهضماً كمال الهضم المعدي ، ب٢٥و
ويكون اعلام سبب جاذبة الكبد] موجودة ويضعف البدن ،
لضعف ماسكة (١) المعدة ، ويتغير مع ذلك لون البدن بالتغير (٢)
اللازم لتغير الكبد ، ويقل البول ويكثر البراز ، وتكون المعدة
بحالها الطبيعية ، واما الاسهال التابع لضعف ممسكة (٣) المعدة ، و١٩ظ
فيتبعه خروج الغذاء غير منهضم كمال الهضم المعدي ، ويوجد
معه رياح كثيرة ، وقراقر ، ونفخ ويشهد (٤) بثبوت دلائل ٥
سبب الضعف ، وينقص لبث الغذاء في المعدة عن المعتاد ولا يشتمل
عليه مدة مكثه فيها اشتمالاً جيداً (٥) ، ويتبع ذلك دلائل
سلامة الكبد .

العاشر : ماالفرق بين مايحدث من اليرقان لامتلاء المرارة ،
وتمددها ، وبين الحادث لسدد (٦) في مجاريها ؟

الجواب : اشتركا في الحقيقة وفي المحل وهو المرارة ، ١٠
وافترقا بالسبب ، وفي الدليل ،واما افتراقهما بالسبب فان اليرقان
السددي موجب للسدة مادة في احد (٧) مجاري (٨) المرارة منعت

---

(١) و(٣) في ط : ماسكة . (٢) في ب : المتغير . (٤) في ط : واستشهد .
(٥) في ب : جداً . (٦) في ب : بين السدد الحادثة . (٧) في ب : احدى .
(٨) في الأصل : مجرى .

كالنملة ، والجاوَرْسيّة ، والحمرة ، واليرقان ، وتورم الكبد ، وحرقة البول ، والقروح في الآنة (اي المثانة وما شاكلها) ، وفي الأمعاء ، وقلة شهوة الطعام ، وكثرة العطش ونحوهـا » .

والواقع ان معظم هذه العلامات صحيحة في حالة انسداد القناة الجامعة Cholédoque وهو الذي يشير إليه بوضوح في السؤال التالي .

اما هنا فربما كان يفرّق بين الانسداد الناجم عن الحصاة في حويصل الصفراء او القناة الصفراوية Canal Cystique ، وبين اليرقان .الانســدادي لضغط ورم عضو مجاور كرأس المعثكلة Cancer de la Tête du Pancréas .

والعلامات جيـــــدة .

والتشخيص التفريقي هذا يتمتع بأهمية بالغة حتّى اليوم .

نفوذ المرة إليها او عنها ، واما الحادث عن الامتلاء فموجبه الكثرة من المرة المندفعة (١) إلى المرارة وضعفها عن دفعها واخراجها عنها . ١٥

واما الفرق بينها من جهة الدليل فهو ان اليرقان الحادث لامتلاء المرارة يقل معه انصباغ البراز قليلاً قليلاً (٢) ولا ينقطع صبغه بته (٣) بل لابد من اندفاع شيء من المرارة إلى الامعاء . اذ لامانع من ذلك غير ضيق المجرى ، وضيقه غير مانع بالكلية او ضعف القوة الدافعة والضعف لايبطل معه الفعل ، وان بطل فباقي الشواهد ، يوقف عليه ، وأيضاً من دليل (٤) موجب الضعف ، فانه وان كان قد يوجبه الامتلاء فان الامتلاء ، ماكان إلا وقد تقدمه الضعف إلا ان يكثر المندفع المرارة ، ويوقف عليه دلائل سبب الكثرة ، ويزيد الثقل مع الامتلاء ، على السدة . واما الحادث عن السدة (٥) فينعدم معه صبغ البراز دفعة ، ويتراقى صبغ البول ان كانت السدة في المجري المتصل من المرارة بالامعاء ، وان كانت في (٦) المجرى الاعلى منها أصبغ البول دفعه ، وانقطع صبغ (١١) البراز قليلاً قليلاً ، وحدث اليرقان ولا يوجد مع ذلك من الثقل ، كما يوجد مع

ب٢٥ظ ٥ و٢٠و١٠

---

(١) في ب : المنصب . (٢) في ب : ناقصة . (٣) في ط : ناقصة .
(٤) في ب : به . (٥) في و : دلائل . (٦) في ط : فيتقدم .
(٧) في ب : ناقصة .



الامتلاء ، ويفرق بين مايكون عن امتلاء المرارة الموجب بحدوث اليرقان ، لكثرة المندفع إليها مـن المرارة ، وبين مايكون لضعف قوتها الدافعة ، قلة انصباغ البراز مـع الضعف ، وعدم الثقل أولا ، ثم تناقض الضعف ، وزيادة الثقل ، قليلاً قليلاً لزيادة الضعف ، والامتلاء حتي يعدم الصبغ مرة او يقف على غاية مـن القلة ، ويصبغ البول ، ويعقب ذلك اليرقان ولا كذلك مـع كثرة المنصب (١) مـن المرّة (٢) إلى المرارة ، فأن انصباغ البراز يكثر أولا عـن المعتاد ، ويسرع معه خروج البراز من الأمعاء ، ويحس معه بلذع ، ومغص . وكلما كثر المنصب على المرارة قلّ الانصباغ حتى يقف على حال متشابهة عند نهاية الاملاء ثم يتبع ذلك انصباغ البول ، وحدوث (٣) اليرقان ، وربما تقدم هذا النوع انصباغ البول ، وحدوث اليرقان (٤) مـن كثرة المتولد مـن (٥) المرة في الكبد ، ولكن هذا نوع آخر (٥) من اليرقان يجوز ان يكون هذا السبب (٦) معاوناً بحدوثه ودلائله معلومـة مـن سبب (٧) كثرة المتولد في الكبـد (٨) وصـلاح المعاون بصلاحها ، ويتبع هذا النوع علامات كثرة تولد المرة في الكبد كحرارة المزاج ، وحـدة البول ، ومرارة الفم والعطش ، وربما

ط ٨ و

ب ٣٦ و

---

(١) و (٢) في ب : ناقصة . (٣) في ط : مع الكثرة المبضة . (٣) في ط : حرارة .
(٤) في و : ناقصة . (٥) في ب : المتولد من كثرة المرة . (٦) في ط : بسبب مقارن .
(٧) في ب : ناقصة . (٨) في ب : ناقصة .

الحادي عشر : السؤال هــذا عــلى غاية من الأهمية . اذ لازالت الجراحة تميز بين حصاة حويصل الصفراء . وحصاة القناة الجامعة .

لأن الثانية تمس الكبد وتسبب يرقاناً جراحياً نموذجياً ، مــع تشمع كبدي ضخامي (كبد ليّن ضخم) .

واليرقان شديد ، والبول ذو لون غامق (أكاجو) وبراز لالون له . ويترافق . بهجمات من الترفع الحراري (حمّى غب او ربع) مــع رعشه وتعرّق كأنها هجمة بــرداء . .

الثاني عشر : لم نتمكن من ايجاد تعليل معقول لهذا السؤال . وقد يكون قد اختلط الأمر على القدماء (كما كان يحدث لهم احياناً) فينسبون مجموعة علامات مختلفة واحياناً متناقضة إلى سبب عائد إلى النظرية البقراطية .

كان مع ذلك قيء صفراوي وتقدم اسباب مسخنه لمزاج (١) الكبد (٢) .

الحادي عشر : ماالفرق الحادث لسدة في مجرى المرارة المتصل بالكبد ، وبين الحادث للسدة الواقعة في مجراها المتصل بالأمعاء ؟

الجواب : اشتركا في الحقيقة ، وفي السبب ، وهو السدة وفي العضو الكائنة فيه وهو المرارة . وافترقا بمكان السبب من العضو وقد علم . وفي الدليل ، وذلك ان الحادث للسدة الواقعة ، في المجرى الأعلى من المرارة ، ينصبغ البول معه ، ولا يبقى بعده البراز منصبغاً مدة ما ، ثم ينعدم انصباغه . .

واما الحادث للسدة الواقعة في مجراها المتصل بالامعاء و٢٠ ظ فينقطع معه انصباغ البراز دفعة ويتأخر بعده انصباغ البول بقدر امتلاء المرارة ثم يحدث اليرقان ، ويكون معه الثفل كثيراً

الثاني عشر : ماالفرق بين اليرقان الحادث لسخونة العروق ، ١٠ وبين الحادث لسخونة الكبد ؟

الجواب : اجتمعا في الحقيقة ، وفي السبب وهو : الخلط الاصفر وافترقا بسبب حدوثه من وجه ، وبالدليل . وذلك

---

(١) في ط : المزاج .   (٢) في و : ناقصة .

الثالث عشر : السؤال يعني : الفرق بين الانسداد التام ، والانسداد الجزئي لمجرى حويصل الصفـــراء

والواقع ان المرضين هما مرحلتان لمرض واحد وهو انسداد المجرى بسبب ورم ضاغط يزداد شيئاً فشيئاً .

ان الكبد تكون سالمة مـع الأولى (١) . ويكون البول نضيجاً حسن القوام . وربما كان البراز فيه ثفلاً أحمر او اصفر متشتتاً (٢) ، غير املس ، ويعدم معه دلائل سخونة الكبد كالعطش (٣) والقيء الصفراوي ، وهذا النوع يحدث قليلاً قليلاً . وربما كان غير عام لجملة البدن ، واما الثاني فيعم (٤) بالجملة ، ويحدث دفعة ويعدم معه البول نضجه (٥) ويتبعه اعراض سوء مزاج الكبد الحار (٦) ، وقد علمت فيما تقدم ، ويتقدم (٧) انصباغ البول في هذا النوع على حدوث اليرقان مدة ، وربما تقدم الأجزاء انصباغ الثفل وتشتته .

الثالث عشر : ماالفرق بين اليرقان الحادث لضيق مجاري المرّة والمرارة (٨) ، وبين الحادث عـن سددها ؟

الجواب : الاشـتراك بينهما معلوم ، بما تقـدم ، واما الفرق فمن قبل السبب فهو معلوم ، وايضاً مـن قبل الدليل ، وهو ان الحادث للسدة يعدم معه انصباغ البراز دفعة ، او غير دفعة . وكذلك ينصبغ معـه البول على حسب (٩) مكان السدة مـن المرارة ، وتحقق ذلك مما سلف في الفرق بين سدة في (١) مجرى

---

(١) في ب : الأول . (٢) في ر : ناقصة في ب : فتناً . (٣) في ب : العطس .
(٤) في ط : حدالبدن . (٥) في ب : نضجاً . (٦) في ط وب : المزاج الكبدي الحار .
(٧) في ط : ناقصة . (٨) في ب : مرة من المرارة . (٩) في ب : جهه .
(١٠) في ب : سلامـة .

الرابع عشر : ان حـالات قصور الكلية الحاد او المزمن ، ترافق بالأعراض المذكورة في الجواب وهي : انقطاع البول ، وحدوث وذمة في الوجه واليدين ، وترهل البـدن .

ويبدو لنا مع ذلك ان ثمة بعض المزج بين وصف المرضين . فلا يحدث في الاستسقاء الناجم عن ضعف الكبد (تشمع الكبد) ورم في الوجه واليدين ، بل في البطن Ascite .

الخامس عشر : ضخامة الطحال ، قـد تكون عرضاً من اعراض كثيرة كأمراض الدم . وقد يتورم الطحال بشكل كبير يكاد يملأ البطن طولاً حتى يحس سفله بالمس الشرجي او المهبلي .

ويكون عادة ، وفي الشرق ، ناجـم عن اصابة بالبرداء Paludisme او عن وجود كيسه مائيه فيه Kyste Hydatique .

اما الورم الحار (الخراج) فهو ثانوي (بعد رض مثلاً) ونادر . وربما كان المقصود بالريح انتفاخ البطن اثناء انسداد الأمعاء كما في أنواع الايلاوس مثلاً .

المرارة ويوجد معه الثقل ، واما في الضيق فان البراز لايعدم انصباغه جمله بل (١) ينقص عن الحال الطبيعية ، ويتقدم على ذلك الأكثار من الأغذية القابضة (٢) ، واشربته كذلك ، ويكون البول مع هذا أقل انصباغاً ، واليرقان أخف .

الرابع عشر : ماالفرق بين الاستسقاء الحادث لسدة في مجاري الكلى ، وبين الحادث لضعف الكبد ؟ و ٢١ و

الجواب : اشتركا في الحقيقة ، وافترقا في السبب وقد ١٠ علم ، وبالدليل ، وذلك ان الحادث لسدة (٣) في مجاري البول يعدم معه البول او يقل ، وتكون احوال الكبد سليمة ، إلا اذا طالت مدته .

واما الحادث لضعف الكبد ، فيكون معه دلائل الضعف ٣٧٧ب من اصفرار البدن والوجه (٤) ، واضرارهما ، وتهيج العينين والقدمين ، ولين البطن ، وضعف الهضم ، وكثرة الرياح والقراقر ، ورقة البول ، وترهل البدن .

الخامس عشر : ماالفرق بين صلابة الطحال للورم وبين صلابته للريح (٦) ؟

---

(١) في ط : ناقصة . (٢) في ب : الغذيه قابضة . (٣) في ب : السدة .
(٤) في و : ضعف الكبد مثل تهيج البدو والوجه .



الجواب : اشتركا في الصلابة ، وافترقا بسببها ، وبدليلها .

اما افتراقهما (١) بالسبب ، فهو ان الصلابة الحادثة عن الورم ، تكون لمداخلة (٢) المادة جوهر الطحال ، والحادثة للريح يوجبها الريح بالعرض للمزاحمة ، واما افتراقهما بالدليل فهو ان الصلابة عن الورم يندفع الطحال معها بالجس ، ولا ينغمز ولا كذلك الحادثة عن الريح ، فان الطحال معها ينغمز في جوهره ويندفع وربما كان معه (٣) قرقرة عند الغمز ولا كذلك مع الأول ، وربما يتبع (٤) الثاني فساد لون البدن ، ولا كذلك الأول .

(١) في ب : تحته . (٢) في ب : ناقصة . (٣) في ط : بمداخله .
(٤) في ب : ناقصة .

الكليتان

التشريح : موضوعتان على جنبي فقار الصلب . اليمنى ارفع من اليسرى . لونهما أحمر ، شكلهما مستطيل لكل منهما تحديب وتقعير . يتصل بكل منهما شعبتان من الكبد . احداهما : يأتي فيها لهذاوها والاخرى تنفذ فيها المائية وهذا المجرى يسمى البربخ . ولكل واحدة منهما مجرى آخر يتصل بالمثانة يسمى الحالب . ويتصل بكل منهما شعبه من الشريان المستبطن بالصلب ، وعصب من أعصاب النخاع .

الوظيفـة : جذب المائية من الكبد ، وتنقية الدم .

المثـانة

التشريح : عضو عصبي ذو طبقة واحدة . شكلها مستدير . يتصل بها الحالب . وعلى فمها عضلة مستديرة تمنع خروج البول بغير ارادة وتتصل بها من نخاع العجز عصبه .

الوظيفـة : تستوعب البول كله إلى حين يجتمع ثم يندفع جملة واحدة .

هذا وللكلية ايضاً : قوة مغيِّرة : تغيُّر الدم إلى بول . وقوة دافعه ، وقوة ممسكة . والواقع إن القوة الأولى هي وظيفة الكلية . كما اننا نعلم أن الكؤيسات Calices والحويضات Bassinets والحـالب ، لهما صفتان : الأولى : المقوية Tonicité وهي صفة العضلة الملساء ، وهي في التعبير القديم : القوة الماسكة . والثانية : الحركة Motricité وهي في التعبير القديم : القوة الدافعـة .

فاذا اضطربت الحركة نجم عن ذلك : انحباس البول (تام او غير تام ، مع أو بدون تمدد) . واذا اضطربت المقوية نتج عن ذلك تقلص وانسداد المجرى ، او بالعكس : توسعـه .

الاول : الفروق المذكورة في الجواب عـلى السؤال ، صحيحة تماماً . فالبول في التهابات الكلية الحادة مثلاً ، ذو لون أحمر كامد قاتم مع قلة البول Oligurie .

اما في التهاب المثانة فالبول قيحي أبيض Pyurie وكثير التواتر Pollakiurie .

الفصل الثالث

[في فروق بين امراض واحوال تشتبه وقوعها في الكلي والمثانه وهي اربعة عشر فرقاً] :

الاول : ماالفرق بين الرمل الخارج من الكلي وبين الرمل(١) الخارج مــن المثانة ؟

الجواب : اشتركا في الحقيقة [الرمليــة ، وفي الســبب] ، وافترقا بالمكان الخارج منه وبالدليل ، وذلك ان الخارج مــن ١٠

(١) في ب : ناقصة .

الثاني : ربما كان المقصود بورم لحم الكلى ، ورم النسيج الكلوي نفسه . وورم العروق : ورم المجاري البولية (الكؤيسات والحويصلات) ، وورم الأغشية الخراج حول الكلية Abcés Périnéphritique ؛ وفي هذه الحالة تكون العلامات صحيحة .

الكلى يكون أصفر أو أحمر ويكون معه الوجع في القطن ، ومكان الكلى ويكون خروجه قليلاً قليلاً ، وتبطي اوقات خروجه (١) ، ولا يخرج دفعة .

واما الخارج من المثانة فلونه إلى البياض ولا يخرج قليلاً قليلاً بل كثيراً دفعة ، ولا يكون معه وجع في المثانة (٢) ، إلا ان يكون معه حصاة ويكون ظاهراً .

ب٣٧ظ

الثاني : ماالفرق بين الورم الكائن في لحم الكلى ، وبين الكائن في عروقها وغشائها ؟

و٢١ظ

الجواب : اما اشتراك جميعها ففي الحقيقة الورمية ، وفي السبب المورم ، وفي العضو الآلي وهي الكلى وفي الوجع في موضعها ، واما افتراقهما فبمكان الورم من الكلى ، وقد علم وبالدليل ، وذلك ان الورم الحادث للحم الكلى يكون الوجع معه قليلاً قليلاً (٣) ممدداً ، وربما احتبس معه البول او قلّ ، واما ورم العروق فينحبس معه البول ، ويكون وجعه مركباً من ثقل ونخس ، ويكون غائراً ، واما ورم الأغشية فيكون الوجع معه ناخساً ، ولا يحتبس معه البول .

٥

---

(١) في ط : ناقصة .
(٢) في ب : ناقصة .
في ط : الخروج .
(٣) في و : ناقصة .

الثالث : اجتماع المائية هــو مايسمى اليوم استسقاء الكلية Hydronéphrose ، والورم ، هو الخراج الحار Abcés أو البارد .

والتفريق بينها هنا صحيح تماماً ، وبشكل مذهل .

الرابع : نستطيع ان نفهم من السؤال انه تفريق بين البيله الدموية الناجمة عن قصور الكبد ، وعن احتقان الأوعية الدموية الكلوية لسبب ما .

ففي الحالة الأولى : تترافق البيلة بأعراض كبدية عامة .

وفي الحالة الثانية : تترافق بأعراض السبب كارتفاع التوتر الشرياني (كثرة الدم) مثــلاً .

الثالث :ماالفرق بين وجع الكلى للورم (١) ، وبين وجعها للحصاة (٢) ، وبين الجميع ، وبين وجعها للريح ؟ ١٠

الجواب : اما اشتراك جميعها ففي الوجع وفي العضو ، واما افتراقهما ففي السبب وقد علم . وفي الدليل ، وهو ان الوجع لاجتماع المائيه يكون مع ثقل ونخس في موضع الكلى بخضخضة ما ، ويتقدمه احتباس البول ، ويعدم معه ، اعلام الورم في ١٥ في الحصاة ، واما الحادث من قبل الورم فيتقدم الوجع فيه على احتباس البول ، ويكون الوجع مع ثقل وتمدد ، ويوجد معه شواهد (٣) الورم ، كالحرارة والعطش والحمى ، في الحار . ٢٨٧ب و والتمدد والثقل وبرد الموضع والانتفاع بالمسخنة في البارد . واما في (٤) الحصاة فيتقدمها البول الأبيض (٥) الصافي والرمل وتعسر البول (٦) واما الحادث عن الريح فيكون الألم خالياً (٧) عن الثقل ، وينتفع بالمسخنة .

الرابع : ماالفرق بين بول الدم الغالي الحادث عن ضعف ٥ مغيّرة الكبد وبين الحادث لاتساع العروق التي يتصفّى فيها المائية إلى الكليتين ؟

---

(١) في ط : ناقصة . (٢) في و : مادة الورم . (٣) في و : ناقصة .
(٤) في ب : ناقصة . (٥) في ب : غالباً . (٦) في ب : ناقصة .
(٧) في ط : ناقصة .

يقسم الرازي انحباس البول إلى اسباب عدة . فيقول (الرازي الطبيب الاكلينكي — د . اسكندر — المشرق ٥٦ — ص : ٢٤٦ — ٢٤٧) : « البول يحتبس إما: لأن الكلى لاتجذبه . وعلامته : ان يكون البول محتبساً ، ولبس في الظهر وجع ثقيل . ولا في الخاصرة والحالب ، ولا المثانة متكوره . ولا في عنق المثانة ضرب من ضروب السدة على ماتستبين . وان يكون مع ذلك البطن ليناً ، وقد حدث في البدن ترهل واستسقاء ، وكثرة عرق .

واما الذي يكون من الكلى ، فيكون محتبساً به وفيه المرض : وذلك إما لورم ، أو حجر ، او علق دم ، او مدة . ويعمه كله ان يكون الوجع في القطن مع فراغ المثانة . الا أنه إن كان حصاة ، ظهرت دلائل الحصاة قبل ذلك .

وان كان ورماً حاراً كان مع الوجع شيء من ضربان . وان كانت اوجاع الكلى ، فانما هي ثقل فقط .

وان كان ورماً صلباً ، لم يحتبس البول ضربة ، لكن قليلاً قليلاً ، وكان ثقيل فقط . وان كان علق دم ومدة فيتقدمه قرحة .

وان كان احتباسه من اجل مجاري البول من الكلى ، فتكون المثانة فارغة ، والوجع في الحالب حيث هذا المجرى ، مع نخس ووخز . فان وجع المجرى ناخس لاثقيل . وعند ذلك استعمل سائر الدلائل في الكلى .

وان كان من قبل المثانة ، فاما ان يكون لضعفها عن دفع البول ، فعند ذلك فاغمز عليه ، فانه يدر البول ، والمثانة متكورة ، فان لم يدر ، فالآفة في رقبة المثانة . وحينئذ استعمل الدلائل المذكورة .

وان كان لورم حار في هذه المواضع ، تبع ورم المثانة حمى موصوفة ، وورم الكلى حمى موصوفة .

وقد ينضم مجرى رقبة المثانة من انضمام يقع له ، ويكون للبرد اواليبس ، ومن ثؤلول يخرج فيه . ويكون قليلاً قليلاً . وقد تفسد هذه المجاري بخلط غليظ . وعلامة ذلك التدبير الغليظ » .

وهو تصنيف سريري دقيق مبني على الملاحظة والخبرة والتجربة ، وعلى اساسها بنى اسئلته هنا .

الجواب : اشتركا في خروج الدم مع البول وافترقا بالسبب و ٢٢ و
وقد علم وبالدليل وذلك ان الخارج لضعف مغيّره (١) الكبد
يتبعه اعراض موجبه الضعف من تغير لون البدن إلى اللون (٢)
المخصوص بالمكبودين (٣) وقد علم مما تقدم . ١٠

واما الحادث لاتساع العروق فيعدم معه (٤) ذلك . ويوجد
دليل موجب الاتساع وهو خروج دم صحيح في بعض الأوقات .

وربما خرج جامداً والاتساع يكون اما لضعف القوة الممسكة
ويوجد مع ذلك دلائل ضعفها ؛ وهو إما سوء مزاج او غيره
ككثرة (٥) الدم ، فتضعف الممسكة (٦) عن الامساك وشواهد ١٥ط٨ظ
ذلك أيضاً ظاهرة .

الخامس : ماالفرق بين الدم الخارج في (٧) البول لضعف ب ٢٨ ظ
ممسكة الكلى وبين الخارج لضعف مغيّرتها ؟

الجواب : اشتركا في الحقيقة (٨) الدموية [وفي الخروج
من الكلى ، ومن طريق البول ، وربما اشتركا في السبب]
وافترقا فيه ، وفي الدليل أيضاً ، وذلك ان التابع لضعف
ممسكتها (٩) يتبعه سرعة خروجه عن الكلى عن المعتاد ، ويخرج ٥

---

(١) في ط : ناقصة . (٢) في ط : المكبود من . (٣) في ط : ناقصة .
(٤) في ط : لكثرة . (٥) في ط : الماسكة . (٦) في ب : من .
(٧) في ب : من . (٨) في ب : حقيقية . (٩) في ط : ويكون اكثره .

السابع : عرفت حصاة المثانة منذ زمن بعيد ، واهتم بها العلماء كثيراً ، خاصة بالطرق التقنية لاستخراجها وبرعوا في ذلك . ولقد كرّس الزهراوي الفصل الستين من كتابه « التعريف لمن عجز عن التأليف » لذلك تحت عنوان « في إخراج الحصاة » والفصل الحادي والستين « في إخراج الحصاة للنساء » .

ولكن نكوس الحصاة بعد استخراجها كان القاعدة .

ومن اهم اسباب حدوث الحصاة : بقاء البول في المثانة بسبب ما كضخامة البروستات مثلاً ، او اضطراب في وظيفة عنق المثانة ، او بسبب انتاني موضعي .

قليلاً قليلاً ، ويكون لونه أكثر حمرة (١) ، واما الخارج لضعف مغيرتها ، فيتبعه إبطاء خروجه عن الكلى ، واذا اندفع إلى المثانة اندفع منه شيء كثير دفعة وربما كان لونه متغيراً .

السادس : ماالفرق بين تقطير البول التابع لضعف ممسكة (٢) المثانة وبين التابع لشدة دافعتها ؟

الجواب : هذا الفرق مقول عليّ ولكن اعرف بجالينوس قولاً يبطل فيه ان للمثانة قوة ممسكة (٣) لغذائها ، (ولعله يريد انها ليس لها ممسكة (٤) طبيعية للمائية وإلا فله ممسكة لغذائها) وإلا فلم يغتذ ، فكان يلزم منه بطلان حياتها .   ١٠   و ٢٢ ظ

واما المائية فانها لم تصل إلى (٥) تجويف المثانة ، وفيها مايصلح للامساك له امساكاً طبيعياً ، ثم وعلى تقدير القول لممسكة المثانة ، يجوز ان يكون الفرق بما قيل في الفروق المتقدمة في ضعف ممسكة (٦) المعدة ، والاعضاء الاخر وقوة دافعتها .

السابع : مالفرق بين تعسر البول للورم في المثانة ، وبين تعسره للحصاة ؟   ١٥

الجواب : اشتركا في الحقيقة ؛ وفي العضو ، وافترقا بالسبب وقد علم ، وربما اتفقا فيه بوجه ، وذلك يجوز ان يكون

---

(١)   (٢) و (٣) و (٤) : في ط : ماسكة   (٥) في ب : من   (٦) : في ط : ماسكة

اما تعسر البول Dysurie ، فله علامة واسمة Pathognomonique وهي انقطاع البول اثناء التبوّل والمريض واقفاً ، وعودته اذا اضطجع . وهذا ماعناه الرازي في اجابته عـلى السؤال .

أما بقية العلامات فهي علامات التهاب المثانة Cystite وهي :

البُوال أو تعدد البيلات في النهار Pollukiurie

والبيلة الدمويـة Hématurie

والبيلة القيحيـة Pyurie

اما اذا اضيف على هذا وجود بيله دموية نهائية (اي في نهاية التبوّل). فالسرطان هو السبب الغالـب .

من هنا جاءت اهمية السؤال ، وجودة الرد عليه .

ويجب التنويـه على كلمة عسر البول Dysurie تعني ان المريض لايستطيع إفراغ مثانته بشكل طبيعي ، بل : اما بجهد ، او ببطء ، اوبتأخر ، وإما عـلى عدة دفعات (تقطير البول) . والنتيجة البديهية لذلك : بقاء البول في المثانة وما ينجم عنه من رسوب وأنتانات وتشكل حصى . وسببه : وجود اضطراب في الفعـل الوظيفي الطبيعي العصبي العضلي للمثانة وعنقها وللأحليل :

مادة الورم مادة الحصاة وافترقا من جهة الدليل ، وذلك ان عسر البول مع الورم لايكون دفعه بل قليلاً قليلاً ، ويكون معه الألم شديداً ، واذا غمز يزيد معه الوجع ، ولا يستطيع الغمز عليه ، وربما ظهر للجس ، ويكون مع ألمه تمدد ، وربما كان معه غشي وتشنج ، واما تعسره للحصاة [فانه يكون دفعة] ويكون ألمه ناخساً ثاقباً (١) ، ويتقدمه بول رملي (٢) ، ولا يدافع ألمه الجس مدافعة الورم ، وربما تحرك العليل فخرج البول ويتبعه ذلك حكة القضيب .

الثامن : ماالفرق بين تعسر البول للدم الجامد ، وبين تعسره للحصاة ؟

الجواب : اشتركا في الحقيقة وافترقا في السبب وقد علم ، وفي الدليل ، وذلك ان التابع للحصاة ، يوجد معه ماذكرنا لها من الدلائل المتقدمة ، والتابع للسدة يتقدمه خروج الدم مع البول قبل ذلك [وربما وجد مع ذلك] ألم في بعض آلات البول (٣) ، واتبعه خروج الدم ، ثم اعقبه (٤) تعسر البول ، وسدة الحصاة تكون في مكانها ألم ، ولا كذلك مع السدة بالدم .

---

(١) في ط : ثابتاً .
(٢) في ب : رمل .
(٣) في ب : الالات .
(٤) في ر : اعقب .

التاسع : ربما كان القصــد التفريق بين التهاب المثانــة Cystite وتعسر البول للحصاة . والواقع ان مــن علامات التهاب المثان

البيلة القيحية ، مــع رائحة نتنه احياناً ووجود دم .

والألم اثناء التبول ، .هوشعور حرقة او لدعة مع شعور بامتلاء المثانة ، ويكون الشعور بالألم في نهاية التبوّل .

العاشر : يقصد الفرق بين انســداد الحالب Urethère ، وانســداد الأحليــل Uréthre . والجواب صريح وواضح .

التاسع : ماالفرق بين تعسر البول لحـدته وبين تعسره للحصاة في المثانـة ؟

الجواب : اتفقـا كاتفاق الأولين ، وافترقا بالسبب والدليل . اما في السبب فقـد علم ، واما في الدليل فهو ان التابع لحدة البول يتبعه أعراض موجب الحدة كالحمى الحادة ، وغلبته الخلط الصفراوي الحاد ، ويتقدمه (١) انصباغ البول وحرافة رائحته ، وتعسر البول مـع شعور حدته ولذعه عن إرادة إطلاقه للخروج ، واما تعسره للحصاة ، فيعلم (٢) مما تقدم في دلائل الحصاة .

١٠ — د٢٢ و — ب٣٩ظ

العاشر : ماالفرق بين احتباس البول لسدة في مجاري البول العاليـة (٣) على المثانة ، وبين الحادث للسدة في مجاريه السافلة ؟

الجواب : اشـتركا في الحقيقة ، وفي السبب ، وهـو السدة وافترقا بمكانه ، وقد علم ، وبالدليل وهـو ان الحادث لسدة المجاري العالية ، تفرغ منه المثانة ، فلا يصل إليها ، وتخلو المثانة كذلك عـن الثقل والتمدد ، ولا كذلك في سدة المجاري السافلة فان المثانة توجد مملوءة ، ويحس مـع ذلك بالثقل والتمدد في مكانهـا .

٥

---

(١) في ط : ويتبعه . (٢) في ب : ويعلم . (٣) في ط : الغائبة .

الحادي عشر : نعتقد ان القصد هو التفريق بين انحباس البول لسبب انسداد الأحليل بحصاة ، او تضييق والانحباس لسبب مثانيّ : كالأورام ، والحصى بل واحياناً التهاب المثانـــة .

ولقد كرس الزهراوي الفصل الثامن والخمسين من كتابه « التصريف » لمعالجة انحباس البول تحت عنوان « في علاج البول المنحبس في المثانة » .

الثاني عشر : ان مركز التبول العصبي ، ومركز التغوط ، والانعاظ موجودة كلها في النخاع الشوكي العجزي . لذلك فان اصابة هذه المنطقة من العمود الفقري برضوضها (ضربه أو سقطة) تسبب إما انحباس البول Rétension أو سلس البول Incontinence وقد تكون الاصابة خفيفة عبارة عـــن تأخر في التبوّل الارادي . مـــع شلل مصرّة الشرج Sphincter Anal وخروج الخـــراء بـــدون ارادة المريض بالإضافة إلى العنّة . Impuissance

أما عسر التبوّل الناجم عـــن سدة او تضيّق في مصرة المثانة أو في الأحليل فيشعر المريض بارادته في اطلاق البول لكنه يشعر بحرقة وألم .

والجـــواب صحيح بتمامـــه .

الحادي عشر :ماالفرق بين احتباس البول لسدة (١) في اصل القضيب وبين احتباسه لشدة (٢) امتلاء المثانة به ؟

الجواب : اتفقا في الحقيقة وفي محل السبب ، وافترقا في السبب وقد علم ، وفي الدليل ، وذلك ان التابع لامتلاء المثانة يكون احتباس البول معه بعد امتلائها من البول لاقبله (٣) ولا كذلك عن السدة فان (٤) الاحتباس معه يتقدم على امتلائها ، ويكون معه أيضاً دلائل الساد (٥) كالدم الجامد والحصاة .

الثاني عشر : ماالفرق بين تقطير البول لاسترخاء عضلة المثانة وبين الحادث لحدة البول ؟

الجواب : اشتركا في الحقيقة وافترقا بالسبب وهو معلوم ، وفي الدليل وذلك ان التابع لاسترخاء القضيب يتبعه عدم الاحساس (٦) بالمندفع من البول عن المثانة ، وعدم علامات الحدة ، وربما تقدم ذلك سقطه او ضربه على فقار العجز ، واعقبه التقطير وكان اقوى دليل عليه ، وربما يتبعه استرخاء عضو آخر كالشرج ويحس معه بعدم الفعل الارادي ، عندما يرام دفع البول واخراجه ولا كذلك مع السدة (٧) فانه مع ماتقدم من دلائلها تكون

---

(١) في و : للقصة . (٢) في ب : لسده . (٣) في ط : ناقصة .
(٤) في ب : الحادث . (٥) في ب : السدد . (٦) في ب : الاحتباس .
(٧) في و : المدة .

الثالث عشر : يبدو ان الشطر الأول ماهو إلا علامه ضمن لوحــة سبريرية إنتانية عامة تصادف في الأمراض الانتانيــة .

واما حدة البول فيظهر أنها علامة انتان البول والمجاري السفاية .

الرابع عشر : ضعف جاذبة الكلى اي قصورها عن القيام بوظيفتها في تنقية الدم من المائية ، ولها اسباب عديدة منها : انخفاض ضغط البروتئين الاحلالي Osmotique في الدم ، او الاحتفاظ بكلور الصوديوم (الملح) في الدم ، وينجم عن ذلك تشكل الوذمة Oedème والاستسقاء الزقي كما يقول الرازي .

أما ضعف الدافعة فيبدو ، حسب الوصف المذكور في الجواب ، أنه يسبب استسقاء الكلية Hydronéphrose ، وبالطبع ففي هــذه الحــالة تتضخم الكلية وتتمدد وتصبح مثل كتلة ورمية في الظهر .

فالتفريق جيد وواضح وصحيح .

القوة الارادية معها موجودة ، فلذلك يشعر بفعلها مع ذلك وهو   ر ٢٢٣ظ
الاطلاق ، ويحس مع ذلك بزيادة لذع (١) البول وحدّته .   ٥

الثالث عشر : ماالفرق بين تعسر البول لجفاف الرطوبة البالّة للقضيب وبين الحادث لحدته ؟

الجواب : اشتركا في الحقيقة ، وافترقا بالسبب والدليل . اما بالسبب فقد علم ، واما بالدليل فهو ان التابع لجفاف الرطوبة يتبع نحافة البدن وهزاله وتقدم حِمّيات موجبة لذلك ، وتدبير مسخّن مجفّف ، واذا خرج من البول شيء سهّل خروج الباقي ، ويؤكد ذلك جفاف الاحليل وقحله (٢) . واما الكائن   ١٠
لحدته فيتبعه الشعور بلذعة ، وكلما خرج منه شيء زاد تعسره ويخرج البول منصبغاً (٣) ، حاداً ، ورائحته كذلك .

الرابع عشر : ماالفرق بين تعسر البول لضعف جاذبة الكلى وبين تعسره لضعف دافعتها ؟

الجواب : اشتركا في الحقيقة وفي المؤوف وافترقا في السبب   ١٥
والدليل ، اما في السبب فقد علم ، واما في الدليل ، فهو ان التابع لضعف الدافعة تكون معه الكليتان مملوءتان من المائية ،

---

(١) في ب : تلذيع .   (٢) في ر : رجع .   (٣) قحل وعل : اليبس والجفاف .

الخامس عشر : تمتلىء المثانة بالريح عبر ناسور Fistule مع المعى الغليظ . وفي امراض عديدة منها ولأذية ، ومنها انتانية كالتهاب الغليظ المتقرح ، والأورام الخبيثة ؛ وداء كــرون Maladie de Crohn .

وتمتلىء بالبو إذا حدث انحباس بسبب حصاة او تضيّق في الاحليل مثلاً .

والفروق المذكورة في الجواب صحيحة تماماً .

ويحس باثقالها وايلامها إياها ، وتمددها (١) ولا كذلك الحادث لضعف الجاذبة فانه ربما يتبعه (٢) فراغ الكلى ، ولين البطن والاحساس (٣) بالثقل في موضع الكبد ، وربما يتبعه الاستسقاء الزقيّ .

الخامس عشر : ماالفرق بين عسر البول التابع لامتلاء المثانة ، وتمدّدها بالريح ، وبين عُسْرِه (٤) لامتلائها من المائية ؟

الجواب : اتفقا في الحقيقة ، وفي العضو ، وافترقا في سببها ، وقد علم وكذلك افترقا [في الحقيقة وفي العضو وافترقا في سببها وقد علم وكذلك افترقا] في الدليل وهو [ان التابع لتمددها بالبول يشهد له امتلاء المثانة] وإثقاله لها ، والشعور بلذعه ، واما التابع للريح فلا يكون معه شيء من ذلك ، وربما ادرك ذلك عند غمز المثانة وقرعها .

---

(١) في ب و و : تمديدها . (٢) في و : الاستسقاء الزقي . (٣) في ط : الاحتباس .

(٤) في و : تعسره وامتلائها .

القضيب

التشريح : يقول ابن سينا (القانون - ج ٢ - ص : ٥٣٢ - ٥٣٣) : « القضيب عضو آلي ... ينبت من عظم العانة ، رباطي ، كثير التجاويف واسعها ، وان كانت تكون في أكثر الأحوال منطبقة وبامتلائها ريحاً يكون الانتشار . وتجري تحت هذا الجرم شرايين كثيرة واسعة فوق مايليق بقدر هذا العضو ، وتأتيه أعصاب من فقار العجز . » وللقضيب ثلاثة مجاري : للبول ، وللمني ، وللمذي .

الوظيفة : « ... والانتشار يعرض لامتداد العصبة المجوفة وما يليها مستعرضة ومستطيلة لما ينصب إليها من ريح قوية يسوقها روح شهواني متين فينساق معه دم كثير ، وروح غليظة » .

ومنفعته لأن يكون آلة لزرق المني في قعر الرحم .

الاول : العصبة المجوفة هي الجسم الكهفي Corps Caverneux والانتشار هو الإنعاظ Eréction . ولعل الرازي يشير إلى فرط النعوظ Priapisme المسمى برياپيسموس (القانون ـ ج٢ ـ ص : ٥٤٨ : الفريافيسيموس) وهي حالة مرضية تتصف بالنعوظ المؤلم الطويل الأمد ، دون شهوة جنسية ولا يؤدي إلى الإنزال Ejaculation .

الفصل الرابع

[في فروق بين احوال مرضية تشتبه عروضها لآلات التناسل وهي ثلاثة فروق] .

الاول : ماالفرق بين الانعاظ الحادث لاتساع العروق الضوارب الآتية إلى القضيب [وبين الحادث للريح في تجويف العصبة ؟ ١٠

الجواب : اشتركا في الحقيقة] وفي حدوثها للقضيب وافترقا بمد الريح والدليل ، وذلك ان الحادث للريح المتولدة في الذكر يكون معها اختلاج الذكر ، وربما كان بعقب جماع مفرط ، ولا كذلك الأول ، فانه يعدم (١) معه الاختلاج . ويكون بعد ترك الجماع مدة ، وأخذ أغذيه (٢) معينه على ذلك وزفاهية ، وكثرة فكر في الجماع ، فيكثر (٣) المني والريح فيقوى السبب في ذلك ، والداعي إليه . ١٥

و ٢٤ ر

---

(١) في ب : تقدم . (٢) في ط : أطعمه . (٣) في ب : فيكون المني . في و : فيكثر المشي .

الثاني : المرض المعروف هو الإنزال العفوي اللا إرادي Ejaculation Ivolon - taire ، وهو يتكرر ليلاً نهاراً . ويظهر بدون انعاظ وبتأثير مختلف . مع وهن عام وتوتر نفسي . وهو حالة مرضية ولأسباب جنسية او عصبية او انتانية ولا علاقة له اطلاقاً بالانزال الطبيعي (الإحتلام) .

الثالث : القيلة هي الفتق Hernie .

والمقصود من السؤال التفريق بين فتق المعى وفتق الثرب Epiploon .

نظريـــاً : الفرق صحيـــح .

ولكن وفي الواقع فاننا نجد عرطلاً (فتق كبير الحجم جداً) للأمعاء ومع ذلك فان حركة الأمعاء تكون فيه طبيعيـــة .

الثاني : ماالفرق بين سيلان المني لرقته ، وبين سيلانه لضعف القوة الممسكة (١) ، وبينها وبين البائل لتشنج الأوعية ؟ ب ١٤١ و

الجواب : اما اشتراك جميعها (٢) ففي حقيقة السيلان في مبدأ خروج المني ، وهو العضو المريض ، واما افتراقهما ففي السبب وقد علم وفي الدليل ، وذلك ان الخارج للتشنج (٣) يكون معه الأنعاظ (٤) ويكون المني الخارج منه نضيجاً على الأكثر ، ٥ والخارج لضعف القوة الممسكة (٥) [يخرج بغير انعاظ ، ولا شهوة ، ويخرج رقيقاً ، واما الفرق بين مايخرج رقيقاً ، لضعف ، وبين السائل لضعف القوة الممسكة] فانهما مشتركان (٦) في الرقة ، ومفترقان بالسبب وبالدليل ، وافتراقهما بالسبب معلوم ، واما بالدليل فهو ان الخارج لضعف التغير يخرج كثيراً متشابه الأجزاء في الرقة وتبطيء اوقات خروجه ، واما الخارج لضعف الممسكة (٧) فيتغير حالته في النضج والرقة ، ط ٩ و وذلك يكون في وقت أنضج وفي وقت أرق (٨) ولا تبطيء اوقات ١٠ خروجه .

الثالث : ماالفرق بين قيلة (٩) الأمعاء ، وقيلة الثرب ؟

الجواب : اشتركا في الحقيقة وهي القيله ، وفي السبب

---

(١) في ط : الماسكة . (٢) في ط : حقيقتها . (٣) في ط : يتشنج .
(٤) في ب : ايغاظ . (٥) في ط : الماسكة . (٦) في ب : اشتركا .
(٧) في ط : الماسكة . (٨) في ب : ذلك أنه في وقت يكون . (٩) في ط : ناقصة .

وهو انحدار المعاء والثرب . وهــو إما انخراق الصفاق (١) او اتساع المجاري النافذة منه إلى الكيس ، وافترقا بالسبب وقد علم وبالدليل ، وذلك ان قيله الأمعاء يتبعها احتباس البراز ٢٤د ظ وقيله الثرب يتبعها نقص الهضم ، ولا يتبعها احتباس البراز (٢)

---

(١) في ب : الصفارة . (٢) في ط : البــول .

المقالة الرابعة

تشتمل على ثلاثة فصول (تتضمن فروقا بين أمراض وأحوال تعرض للبدن كله).

قلنا ان القدماء كانوا يعتمدون على التأمل والجس والقرع ، ولم يكن لديهم حتى ولا ميزان حرارة .

لذلك فقد كان تصنيفهم للحميّات يعتمد عـلى الصفات السريرية لها . وهو تصنيف لم يعد له قيمة حالياً ، لأن التصنيف الحديث يعتمد عـلى السبب .

وهكذا فاذا درسنا « فصل في الحميات » (المقالة العاشرة ص : ٣٠٢) الذي كرّسه الرازي في كتابه المنصوري لدراستها ، وجدناه يصنفها إلى ثلاثة أنواع :

الأول : يعتمد على عدد تكرر الارتفاع الحراري زمنياً . فاذا كان كل يوم كانت حمى يوم ، واذا كانت كل يومين كانت حمى غب .... الخ ..

الثاني : على صفاتها أو الصفات التي تظهر بها في المريض : فاذا كانت شديدة السخونة كانت : حمى غليانية ، او حمّى محرقة ، واذا لبثت لاتفارق المريض كانت : حمى مطبقة او حمى ثابتـة .

الثالث : وهو الأهم لأنه يحاول ان يكون سبباً قـدر الطاقة . وهي : الحمّى الوبائية مثلاً التي تظهر كجائحة ؛ أو حمّى ورمية سببها الأورام الحارة بشكل خاص .

وبالطبع فان هذا التصنيف يعرِّض لأخطاء كبيرة فتدرج تحت اسم حمى يوم مثلاً عدد كبير من الأمراض الانتانية .

وعلى كل حال ، ورغبة في مزيد من الوضوح والشرح نتعرض لكل نوع من انواع الحميات التي ذكرها الرازي في المنصوري باختصار مـع محاولة تقريبه إلى مانعرفه اليوم من امراض .

١ – حمى يوم : مؤلفة من نوبة واحدة فقط بدون نافض او قشعريرة .

٢ – حمى الدق : تبقى ثلاثة أيام فصاعداً وهي : بداية السل .

٣ – حمّى تنوب يوم ويوم لا : وهي الغب ، وتترافق بنافض قصير المدة مـع سخونة سريعة وصداع ، وعطش شديد .

الفصل الأوّل

في فروق بين الحميّات وهي ثمانية فروق : ب٤١ظ

الاول : ماالفرق بين الحمى السددية الحادثة لكثرة الدم وبين الحادثة لغلظ الأخلاط ؟

الجواب : إتفقا في الحقيقة ، وفي كونهما عن السدة ، وافترقا بالسبب والدليل ، أما بالسبب فقد علم ، واما في الدليل فهو ان الأولى يتبعها تمدد البدن وثقله وانتفاخه وحمرته ، ٥
وبالجملة علامات امتلائه من الدم المعلومة بالنبض وغيره . ويستريح صاحبها بالفصد ، وربما اعقبه اقلاعها بته ، ولا (١) كذلك الثانية ، وتكون الحمى معها أحد ، ويتغير البدن فيها ويهزل ويكون البول معها أكثر (٢) ، وربما كان إلى الرقة ، ويكون أنضج ، وفي الأولى اصبغ وأكدر . ١٠

---

(١) في ط : وكذلك . (٢) في ط : مع اكثرها .

وهي تتناسب مــع احد اشكال البرداء Paludisme وخاصة الشكل الناجم عن الاصابة بالطفيلي المسمّى المصورة النشيطــة Plasmodium Vivax ولا شك ان البرداء كانت كثيرة الانتشار في ذلك الزمان .

ويجب التمييز بين الغب السليمة : لأنها تشفى تلقائياً بعد اربع او خمس هجمات وقد تعود بعد اسبوع او أربعة أسابيع . وتكون الهجمات متشابهة . وقد تتحول إلى حمّى يوم . وتظهر الحمّى من ١٠ ــ ١٢ مرة خلال الفصل الوبائي وتطول مراحل اختفاء الحمّى وتختفي الهجمات بعد ذلك نهائياً .

وبين الغب الخبيثة : التي تتقارب فيها الهجمات حتّى تقود إلى الموت .

وتنجم حمّى اليوم عن الاصابة بالطفيلي المسمى المصورة Plasmodium Praecox وتظهر الحمّى يومياً بين الظهر ومنتصف الليل . وقد تتقارب الهجمات وتتراكب . او قد تكون حمّى تيفية F. Typhoide .

٤ ــ حمى الربع : تبدأ ببرد ونافض شديد جداً Frisson Solennel حتى تصطك الأسنان وتوجع المفاصل والعظام وكأنها مرضوضة ، والنبض صغير متفاوت وبطيء والنافض فيها شديد لاتشبهه اية حمى من الحميات . والبول فيها ابيض ورقيق تضرب فيه خضره ، او انه احمر قاني غليظ أو اسود .

والمقصود بالربع انها تأتي في يومين متتاليين وتختفي يومين . وهي ناجمة عن الطفيلي المسمّى المصوّرة الوبالية Plasmodium Malariae .

٥ ــ الحميّات المخلّطة التي تنوب خمساً وستاً فصاعداً . والمخلطة التي لايحفظ دورها تكون من ورم في بعض الأعضاء ، وخاصة في الكلى ، على حد قول الرازي .

٦ ــ الحمّى المحرقة : وهي الحمى الحادة اللازمة من جنس الغب الا انها اقوى منها واشد حرارة ، واكثر عرقاً .

٧ ــ الحمى المطبقة : التي تعرض عن كثرة الدم واشتعاله ، وتسمّى الحمى الدموية وهي تعرض بدون نافض او قشعريرة ، مــع حمرة الوجه ، ويكون معها كرب وقلق ولهيب شديد ، ونفس عظيم متواتــر ..

الثاني : ماالفرق بين حمّى يوم (١) السددية الحادثة لسدد في فوهات العروق وبين الحادثة لسدد من خارج البدن ؟

الجواب : اشتركا في الحقيقة وفي السبب . وافترقا بمكانه وقد علم ، وبالدليل وذلك بتقدم السبب البادي في الثانية كالمشي في المواضع الندية ، والوقوف بها ، والأندفان في الرمل والتراب . وبالجملة تقدم سبب موجب لذلك وبقاء لون البدن على حاله وانحلالها عند العَرق ، ولا كذلك الأولى فان السبب البادي فيها (٢) يكون معدوماً او بعيداً ، ويكون معهما ثقل في البدن كسل ، وتمطّي ويتقدم حدوثها التدبير الغليظ ، وترك الرياضة ب٤٢و ومن دلائلها الخاصة عدم العرق ، وان كان فيسيراً ، ولا يقلع به الحمى ولا يسرع إنحطاط هذه الحمى كاسراع تلك .

الثالث : ماالفرق بين حمى يوم (٣) السددية ، وبين و٢٥و الغليانية ، ومن المطبقة (٤) ؟

الجواب : اشتركا في الحقيقة وافترقا بمحل مبدأ (٥) ٥ الحرارة أعني الدم والروح وافترقا في السبب ، وفي الدلائل (٦) ، وقد يشتركان في الدليل ، والفرق بينهما عسير .

---

(١) في ط : ناقصة . (٢) في ب : المنطبقة . (٣) في ط : ناقصة .
(٤) في ب : المنطبقة . (٥) في و : ناقصة . (٦) في و ط : الدليل .

٨ ــ الحمى الثابتة كل يوم المسماة البلغمية : تبدأ بقشعريرة وبرد في الظهر والأطراف ، وتكون السخونة بكد وطول ، وربما سخن وبرد عدة مرات حتى تدوم ، ولا تكون مرتفعة ، مع نبض من العظم والسرعة والتواتر كبير جداً . وتنوب كل يوم ، ومدة النوبة أطول من مدة الفترة ، وهي طويلة مزمنة ، وربما بقيت اشهر ، وهي رديئة وخطــرة .

٩ ــ الحميات الدائمة : وهي الربــع والتي تنوب كل يوم . فلربما لم تختف بل وتدوم وتشتد في اوقات النوبــة ثم تنحط ولكنها لاتفارق . ولا تبتدىء بنافض ولا عرق . وهــذا صحيــح .

١٠ - الحمى التي يعرض فيها الحر والبرد في حالة واحدة : وهي من نوع الحميات المحرقة مع سواد اللسان ، وعظم النفس ، وشدة العطش ، مــع سرعة في النبض والتنفس وليست بقوية ولا شديدة الأذى .

١١ ــ الحمّى المركبة : وربما ينوب المريض حميات او ثلاث من جنس واحد او جنسين مختلفين : حمى غب ، وحمى ربع . وتشخيصها صعب ولا يقف عليها ، كما يقول الرازي ، إلا الطبيب الخبير .

وكلمته هذه تنبيء عن صعوبة التشخيص واختلاط انواع الحميات في ذهن الطبيب . ويعود فيؤكد هذه الفكرة من الجواب على السؤال الثالث .

١٢ - الحمّى الغشية المترافقة بكثرة الأخلاط النيئة .

١٣ ــ الحمّى الورمية : ويقول انها ربما حدثت عــن ضربة او سقطة او نحوها . وهي من نوع حمّى يوم ، وليست عفنية ، وليست رديئة ، وتختلف اعراضها بحسب الــورم ...

١٤ ــ الحمّى الوبائية : وهي تعرض من فساد الهواء (؟) وهي في باطن الجسد ، وغوره . شديدة النكاية ، خبيثة ، قوية ، مطبقة . ثم ينتن النفس معها ويظهر قيء . ومع البراز اشياء سمجه ثم يموت المريض .

ولعله في هذا : يصف الهيضة Choléra .

وقد قال بعض الأطباء : لاحاجة إلى التفرقة بينهما لأن التدبير فيهما متقارب ، ويحصل الفرق بينهما أتم في صواب العلاج ، وفي (١) الوقوف على كمية مايحتاج إليه من (٢) الأدوية .

والفرق : هو (٣) ان الحرارة في الأولى تكون أحد ، وظهور آثارها في الباطن أكثر من الظاهر . ويكون النبض فيها مستوياً ، والبول معها نضيجاً ، وقوامه إلى رقة ما . ١٠

وأما الثانية فتكون الحرارة معها اكثر ويختلف النبض في العظم والسرعة ويغلظ البول ويكدر ، وتساوي اثر الحرارة في الباطن والظاهر . ويكون لون (٤) البدن احمر ، وكذلك العينين والوجه ، وفي الأكثر تكون الأعراض من الكرب ، والعطش ، والالتهاب معها أكثر ، ويمتد زمانها فوق زمان الأولى (٥) . ١٥

الرابع : ماالفرق بين الحمّى المحرقة الكائنة عن الصفراء وبين الكائنة عن البلغم المالح ؟ ب٤٢ظ

الجواب : إتفقا في الحقيقة اعني الحمى وفي محل السبب ، وافترقا في السبب وهو معلوم ، وفي الدليل وذلك لشدة الألتهاب والعطش ، وحدة ملمس الحرارة ، وسواد اللسان ، وصفرة اللون

---

(١) في ب : ناقصة . (٢) في ب : في . (٣) في ط : ناقصة .
(٤) في ط : كون . (٥) في ب : الأول .

وبامكاننا القول وبشكل عام ، ان هذا التصنيف تقريبي ، يحاول قدر الامكان البحث عن السبب . وهو تصنيف معقول ، اذا أخذنا بعين الاعتبار ، امكانيات الرازي في ذلك الزمان .

ولذلك ، ورغم كل هذه البراعة في التشخيص التفريقي ، يظل صعباً . كما اعترف الرازي بذلك هو نفسه .

والبول ، ورقة قوامه ، ومرارة الفم في الأولى وقلة العطش ، والالتهاب ، والحدة ، وغلظ البول ، وملوحة الفم ، في الثانية .   ٥

الخامس : ماالفرق بين ماكان من المادة المحرقة (١) في العروق التي حول القلب أكثر ، وبين ماكان منها في العروق التي حول المعدة ؟   ٢٥ ظ

الجواب : أكثر الاشتراك بين هذين ، كالاشتراك الواقع بين ماقبلهما واما الفرق ، فبمكان المادة وبالدليل ؛ اما بمكان المادة ، فقد علم واما بالدليل فهو وجود الالتهاب في المعدة ، وما حولها ، وسكونه بما يشرب ، ويضمد به المعدة من المبردة والانتفاع به باسرع وأكثر (٢) . واما الثانية فيكون سكونها بالهواء البارد وما يصاحبه ، من النافعة في ذلك ابلغ (٣) واسرع ، وكذلك مايضمد الصدر ونواحيه ، وربما تبع هذه الغشي .   ١٠

السادس : ماالفرق بين الخمس والسدس والسبع الحادثة من البلغم ، وبين الحادثة عن السوداء ؟

الجواب : اما اشتراك جميعها ففي الحقيقة ، واما افتراقهما ففي السبب والدليل . اما في السبب (٤) فقد علم ، وفي الدليل   ١٥

---

(١) في ب : محرقـة .   (٢) في ط و ب : ناقصة .   (٣) في ب : أنفع .
(٤) في ب : ناقصة .

وهو ماتبع ذلك مـن احكام المادتين البلغمية والسوداوية كرصاصية البدن ، وبياض البول ، والاحساس بالقشعريرة في البلغم ، وكدورة البول ، وغلظه فيها ، وربما كان البول معها احمر ، وكمودة البدن [وتوحش النفس ، والثقل المكسر المرضض في في اوائل النوبة ، وكمودة البول] وبياضه في السوداوية . ب٤٢ و

السابع : ماالفرق بين الخمسين والغب ؟

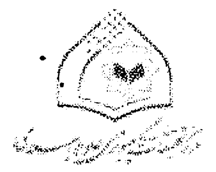
الجواب : إشتركا في حقيقة الحمى وهـي الحرارة العـامة ، وفي أيام النوائب ، وافترقا مـن قبل المادة وذلك (١) ، ان مادة الغب الصفراء ، ومادة الخمسين السوداء والبلغم ومن (٢) الدليل ٥ وذلك لوجود (٣) اعراض مادة الغب كحرة الحرارة ، ووجود العطش والالتهاب وانصباغ البول ، ومرارة الفم ، والنافض في اوائل الصفراء (٣) ، وعدم ذلك في الخمسين ، ويوجد فيها (٤) اعراض السوداء والبلغم .

الثامن : ماالفرق بين السبعين والربع ؟

الجواب : اشتركا في الحقيقة ، وفي ايـام النوائب ، وقـد و ٢٦ ر يشتركان في السبب لجواز حدوث السبع عـن البلغم ، وافترقا ١٠ باحوال تلحق المادة ، إما مـن كميتها فان مادة السبع أقل من

---

(١) في ب : ناقصة . (٢) في ب : ناقصة . (٣) في ط : توجد في ب : بوجود .
(٤) في و : الصفراوية .



مادة الربع (واما مـن كيفيتها ، وذلك ان مادة السبع أغلظ)
من مادة الربع ومـن ذلك ينتزع الفرق مـن جهة الدليل ،
وذلك ان نوبة السبع [تكون قصيرة والربع طويلة والحمّى في
السبع] ليست بشديدة الحرارة (١) ، وقل مايتفق زمان الأخذ (٢)
في السبعين بل في الأكثر يختلف فيكون اخذ الواحدة في ساعة
واحدة (٣) واخذ الاخرى ليس في تلك الساعة ، وكذلك الترك (٤)
وهو ان يكون ترك الواحدة في ساعة ، لايترك الأخرى فيها بل ١٥
احد المدتين اقصر مـن الأخرى ، فتكون النوبة الثالثة موافقة
للنوبة الاولى ، وحكمتها حكمها والرابعة للثانية (٥) ، ولا يكون
مثل هذا الاختلاف في الربع [وقلما يتفق ازمنة السبعين الكلية (٦)
فان الأكثر ان يكون احداهما بعد الأخرى] وقلما يتفق ابتداءهما ب٢٤ظ
معاً ، ولو ابتديا (٧) معاً فـلا يلزم ان تكون المـادة فيها على (٨)
حد سواء (٩) في الكم والكيف ، وعلى هـذا فاختلافهما في احكام
النوب (١٠) واتفاق الربع دليل واضح على تصحيح الفرق .

---

(١) في ط و و : الحدة . (٢) في و : المقارنة . (٣) في ب و و : ناقصة .
(٤) في و : التشرك . (٥) في ب : التاليه . (٦) في ب : العملية .
(٧) في ب : ابتدا . (٨) في ب : فيهما . (٩) في ط : ناقصة .
(١٠) في ط : النوبه .

الاول : القرحــة الساعية Ulcus Rodens ، وهي مايسمّى حالياً بالسرطان القاعدي Cancer Baso-Cellulaire . وهي قرحـــة ذات قاعـــدة صلبة ؛ ومحيط جيد القطع ، لونها وردي مصفرّ ، وافرازها قليل . اما النار الفارسية Anthrax فهي مانسميه حالياً الجمرة الحميدة وهي عبارة عن تجمع دمامل Furoncles في منطقة واحدة .

والمعروف ان الدمل هو التهاب المنطقة الوسطى والعميقة لبصلة الشعرة بالمكورات العنقودية الذهبية Staphylocoque Doré فتسبب موات جدار البصلة والأدمة المجاورة.

الثاني : القرحــة الخبيثــة Pustule Maligne هي مانسميه حــالياً بالجمرة الخبيثة Charbon وسببها عصية دافين Davaine تبدأ في الجلد بحبّة صغيرة حمراء كأنها لسعة برغوث ، وتكبر وتصبح ذات حكة ثم سوداء محاطة باطار من الحبيبات ، مع قاعدة حمراء متوذمة كثيراً ، وخطوط من التهاب الأوعية اللنفاوية وتسمى جذور الجمرة . والتهاب عقد بلغمية . ولها ثلاث علامات واسمة :

الفصل الثاني

[في فروق بين المتشابهة من القروح والآلام واحوال تشتبه فيها وهي سبعة فروق] :

الاول : ماالفرق بين القرحة الساعية ، والنار الفارسية ؟

الجواب : اشتبها في الحقيقة ، واشتركا في السبب المادي وهو المرة الصفراء ، وافترقا في الحقيقة بوجه ، ومنه يوجد الفرق في الدليل ، وذلك ان القرحة الساعية ، أكالة للجلد فقط والنار الفارسية في الجلد ، وما دونه من اللحم ، وذلك لأن المادة الساعية الطف وارق من مادة النار الفارسية وكذلك مايتعدى بلطفها الجلد ، وتقرحها ، وهذا فرق من السبب بوجه .

الثاني : ماالفرق بين القرحة (١) الخبيثة والمتآكلة ؟

الجواب : إشتركا في كونهما قرحتين عفنتين ، وفي السبب المادي ، وافترقا في الدليل ، وذلك ان عفن الخلط ان كان بسبب

(١) في ط و و : ناقصة .

غياب القيح في الحبيبة .

غياب الألم العفـوي .

وجود اكليل من الحبيبات .

اما القرحة الأكّالة او المتآكلة Ulcère phagédénique : فهي قرحة جلدية تتصف بالامتداد السريع في السطح اكثر من الأعماق ، معنّدة وذات خطورة موضعية خاصة . وشكل سريري محدّد . وتطور حاد في البداية ثم مزمن .

الثالث : الغانغرايا هي مانسميه اليوم الغنغرينه Gangréne وهي تحـدث عندما تنسدّ شرايين طرف من الأطراف بسبب ما ، كالتصلب العصيدي للشرايين Athéromatose المشاهد عند الشيوخ والمسنين . وتكون عادةً جافة لذا تسمى أيضاً الموات الجاف .

وتختلف عن القرحة الأكالة بان هذه تحفر الجلد دون حدوث خشكريشه Escharre مسبقة . بينما في الغنغرينة لاتظهر القرحة الا بعد سقوط الخشكريشة .

اما السفاقلس Sphcéle فهو الموات الرطب وفيه تتساقط الطبقات الميّتة مـن العضو ، واحدة إثر الأخرى ، وتكون رطبة بسبب الافرازات والانتان .

والفرق هنا صحيح إلى حد ما . فموات العضو في الجاف بطيء متدرج ، اما في الرطب فالقسم الساقط من العضو لاحياة فيه ولا حس .

الرابع : يفهم من تعريف الرازي للورم النفخي انه تجمع غازي في مكان ما من الجسم (كمـا هي الحال في الانصباب الغازي تحت الجلد Emphyséme sous-Cutané) او تجمعه حـول عضو (كانصبابه في غشـاء الجنب فيحصل الاسترواح الصدري Pneumothorax) او ضمن جوف كالصفاق (فيحدث ريح الصفاق Pneumo-Péritoine).

فساد العضو فهي خبيثة ، وان كان فساد العضو وتقرحه (١) بسبب الخلط الفاسد المنحدر إلى العضو فهي المتآكلة . والفرق بينهما من حيث الاستدلال .

اما الخبيثة فيفرق عن المتآكلة بدلائل صحة البدن ، وصحة الوارد من الغذاء . والمعلوم صحته بسلامة الكبد ، والعروق وسائر الأعضاء واما المتآكلة فيعدم ذلك ، واتساع القرحة ، كلما طال عهدها ووجود الألم (٢) فيها ، والخبيثة تبقى على حالها من غير اتساع ولا ألم فيها .

ب٤٤و

ط٩ظ

الثالث : ماالفرق بين غانغرايا وسفاقلس (٣) ؟

الجواب : اشتركا في الحقيقة ، وهو فساد العضو فيهما وفي السبب المادي وافترقا باشتداد أثره وتمكنه من العضو ونقصه في ذلك ومن هذا ينتزع الفرق بينهما في الدليل ، وهو ان العضو مادام فيه حياة وحس وهو (٤) آخذ إلى نقصانهما (٥) فهو الغانغرايا واذا فقد الحياة والحس فهو سفاقلس (٦) .

٥

الرابع : ماالفرق بين الورم النفخي (٧) وبين التهيّج ؟

١٠

الجواب : اشتركا في زيادة اللحم ، وفي السبب وهو الريح ،

---

(١) في ط : القرحة . (٢) في ب : فهو . (٣) في ب و ط : شقاقلس وشقاقلس .
(٤) في ب : فهو . (٥) في ب : ذهابهما . (٦) في ب : شقاقلوس .
(٧) في ب : النفخ .

اما التهيج فهو انصباب سائل في تلك الأمكنة كالوذمة Oedéme ، عندئذ تظهر العلامة الفارقة الهامة ، وهي بقاء انطباع الأصبع بعد ضغط الوذمة (في الساقين مثلاً في حالة استرخاء القلب (بينما لاتبقى في الحالة الأولى) ، والقرع علامة هامة في التجمع او الانصباب الغازي .

الخامس : نعتقد ان الرازي يميز هنا بين نوعين من الأورام السرطانية :
الأول: هو مايسميه الرازي بالسرطان وهو مانسميه اليوم بالسرطان الظهاري Epithélioma.
والثاني: هو مايسميه بالورم الصلب، وهو مانسميه اليوم بالسرطان العفلي Sarcome .
وفي هذه الحال يكون التفريق صحيحاً .

وافترقا بمكانهما من العضو ، وذلك ان الريح في الورم تكون مجتمعة في مكان واحد تحت العضل مثلاً ، او الجلد او في فضاء من العضو ان كان له فضاء ، واما في التهيج فان الريح تكون مخالطة و (١) بداخله في جوهر العضو مخالطة له (٢) نافذة في أجزائه . واما الفرق من جهة الدليل (٣) ، فهو ان الورم النفخي يدافع الغمز (٤) ، ولا ينطبع فيه أثر الغامز ، وربما كان له صوت عند القرع عليه ولا كذلك التهيج ، فانه مع تاثره عن الغامز يبقى أثره بعد مفارقه منطبقاً فيه ، ولا يسمع له صوت عند القرع عليه .

١٠ — ر ٢٧ و — ب ٤٤ ظ

الخامس : ماالفرق بين السرطان (وبين (٥) الورم الصلب ؟

الجواب : أما الجمع بينهما ففي الحقيقة والسبب ، وهو المادة السوداوية ، وبالعَرَض يفترقان وهو (٦) الدليل ، وذلك ان السرطان) في ابتدائه يكون صغيراً ثم يزيد وينتقل من مكان إلى مكان وحوله كالعروق الشبيهة بارجل السرطان ، ويكون معه وجع شديد ونخس وحرقه ، وتَنَفَّر من الأدوية الحارة نفوراً عظيماً ، وربما انفجر وسال منه دم كالدردي (٧) ، وربما أفسد ذلك الدم ماحوله . ويشتد معه النخس (٨) ، ولا كذلك الورم

٥

---

(١) في ب : ناقصة . (٢) في ط : ناقصة . (٣) في ط : التعليل .
(٤) في ط : العضو . (٥) في ب : ناقصة . (٦) في ب : ناقصة .
(٧) في ط : كالسودي . (٨) في و : الحس .

السادس : الفرق بين الاثنين صحيح : فالفلغمون (الخراج المنتشر) Phlegmon يقع تحت الجلد او المخاطية في اعماق النسج ، بينما تتوضع الحمرة Erysipèle (وعاملها : المكورات السبحية Streptocoque) على الجلد وخاصة في الوجــه (الانف والوجنتين) . وفي الأصابتين تناذر انتاني ، وآلام ، وحمرة .

والتفريق بينها سهل عامةً .

السابع : يقول الزهراوي (التعريف – طبعه الويلكم – فصل ٤٥ – ص : ٣٤٣) « السلعة لاتكون معها حرارة ولا اوجاع ، ويحويها كيس صفاقيّ هو لها ظرف خاص ويكون على لون البدن . ويكون ابتداؤها كالحمص وتصير كالبطيخة وأكبر واصغر وهي على نوعين : إما شحمية ، واما انها تحوي رطوبة ، وألوان الرطوبة تكون كثيرة » والسلعة هي الكيسة الشحمية Kyste Cébacé .

اما تعقد العصب فنعتقد أنه ورم العصب Nourinome ، وهو كما يقول ابن سينا (القانون – ج ٢ – ص : ٩٢) « ورم صلب ، يدل عليه اللمس ، وتعقد محسوس في العصب ، ووجع متقدم ، فانه في الأكثر بعد ضربه أو إلتواء » .

الصلب ، فانه لايكون ابتداء انما يكون بعقب الأورام الحارة ١٠
الدموية والباردة البلغمية ، ويعدم معه الحس او يضعف وملمسه
يكون صلباً ولا وجع معه البته .

السادس : ماالفرق بين الفلغموني والحمرة ؟

الجواب : اتفقا في كونهما ورمين حارّين ، وافترقا في
السبب والدليل اما في السبب ، وهو ان الفلغموني عن الدم
والحمرة عن المرة الصفراء ، واما في الدليل ، فهو ان اكثر ١٥
الفلغموني في اللحم والحمرة بالعكس . وذلك لنفوذ الصفراء
بلطافتها إلى مافوق اللحم كما قيل فيما تقدم واعلم ان إضرار
الصفراء وكيفيتها أكثر من اضرارها بكميتها ، والدم والعكس
فلذلك (١) مايكون الالتهاب والحدة ومس الحرارة في الحمرة ب٥٤ر
أكثر ، والتمدد والثقل في الفلغموني اكثر ، ولون الفلغموني
صادق الحمرة والحمرة إلى الصفرة .

السابع : ماالفرق بين تعقد العصب والسلع ؟

الجواب : انا نقول اشتركا في تزايد الحجم معهما ، و٢٧ظ
واشتبها عند الحس وافترقا بالحقيقة ، وبالدليل . أما بالحقيقة ٥
فظاهر ، وبالدليل فهو ان التعقد يكون ألزم (٢) لموضعه غير

---

(١) في ط ر و : الصفراء . (٢) في ط : لزمه .

ونعتقدان التفسير الذي يقدمه كل من سبينك ولويس في كتابهما عن الزهراوي ، خاطيء اذ يعتقد ان انه نوع من التهاب الوتر Tendinite (الزهراوي – ص : ٣٧٣)

مبتري عنه ، واذا غمز لم يتحرك عنه ، وان تحرك فعسى ان يكون حركته يسيره وإلى جانبي العصب : ولا كذلك السلع فانها مبتريه ولذلك يندفع عند الغمز .

الأول : حينما يزول المرض سريرياً عن المريض ، تعود شهية الطعام إليه ، عندئذٍ يُقبل المريض عـــلى الطعام بشراهة ، لاتتناسب مع حاله من الضعف . لذلك قد يصاب باضطرابات معدية . وهذه هي الحالة الأولى .

أما الثانية : فهو أن المريض لم يشف تماماً من مرضه بل لايزال جسمه يعاني بعض الشيء من المرض . ويظهر هذا الشيء باعراض معدية . والتفريق هنـــا هام بسبب نوع المعالجة . ففي الحالة الأولى يكون العلاج موجهاً نحو المعدة فقط . وفي الثانية يجب ان يعالج الداء نفســـه .

الفصل الثالث

[في فروق بين امراض واحوال تعرض للناقهين مشتبهه وهي ثلاث فروق :]

الاول : ماالفرق بين فساد الغذاء في بدن الناقه لأخلاط (١) في معدته وبين فساده لأخلاط (٢) في جميع بدنه ؟ ١٠

الجواب : إتفقا في الحقيقة ، وهو الفساد ، وفي السبب (٣) الفاسد وافترقا بمكانه في البدن ، وقد علم بالدليل ، وذلك (٤) ان الفاسد لخلط في المعدة يتبعه الغثي (٥) قبل الأكل وبعده ، وإنما يتبعه القيء المتغير الطعم إلى طعم الخلط ، والاسهال الكيلوسي ، ويصحبها شيء من (الخلط الموجب للفساد ويكون مع ذلك النبض نقياً ، والبول كذلك المسخّنة واحكامها جيدة . واما الفاسد لخلط في البدن أعني عن الأعضاء فانه يكون معه شيء من ذلك) وربما كان مع ذلك بقية من المرض خفيفة . ١٥

---

(١) و (٢) في و و ط : الأخلاط . (٣) في ط : في اسباب الفساد . (٤) في ط : ناقصة .
(٥) في ط : القيء . في ب : الفاسد ناقصة .

الثاني : كان القـــدماء يولـــون التـَعـَرُّق Sudation والعـَرَق Sueur أهمية كبرى ، وكانوا يجعلون علاقة بين : لون العرق ، وطعمه ، ورائحته ، وحرارته ، وموضعه ، وكميته ، مـــع الاخلاط ومن ثمة مع الأمزجة والأمراض .

وهكـــــذا :

الأصفر : يدل على غـَلـَبـَة الصفراء .

والأحمر : على غلبـــة الدم .

والكمد ، والأخضر والأسود على غلبة السوداء .

والحالة الحميدة هي ان يدل العرق على لون الخلط الغالب المحدث للعلة . اما اذا كان بخلاف ذلك كان رديئـــاً .

والطب الحديث يميز التعرق البارد وهو الذي يحدث في حالات تهيّج العصب الودي Sympathique كحالات الانفعال ، والصدمة . والتعرق الساخن الذي يرافق الحميات .

ولعل هذا ماقصده الرازي ، فالحالة الأولى (ضعف الحرارة الغريزية) هي الحال المرضية المترافقة بمرض مسبق ، ووذمة ، وتغير السحنة .

أما الحالة الثانية (كثرة الغذاء) فهي حالة العرق البارد بسبب التخمة وما يرافقها من اضطرابات .

وتحققها النبض والبول . وخروجها عـن الحال الطبيعية ، وقد يتغيّر لون البدن إلى لون الخلط الفاسـد (١) فيؤكد صحـة الفـرق .

الثاني : ماالفرق بين العَرَق (٢) الحادث في بدن (٣) الناقه ، لضعف الحرارة الغريزية وبين الحادث لكثرة الغذاء ؟

الجواب : اشتركا (٤) في الحقيقة . واما وجـه الفرق فمن السبب والدليل ، أما مـن السبب فقد علم ، واما مـن الدليل فهو ان الحادث لضعف (٥) الحرارة الغريزية . يكون معـه شواهد توجب الضعف ، وهي إما سوء المزاج المضاد او المخالف . أو يتقدمه مرض مقض (٦) لذلك ، ويطـول ويتبعه أيضاً تغير السحنة ، وتهيج الجفنين او القدمين . وربما كان العرق مـع ذلك كريه الرائحة مائلاً إلى ضرب مـن (٧) العفونة . ويكون البول مع هذا غير نضيج دائماً ، والسحنة حائله ، ويتساوى فيه ضعف الهضم عند قلة الغذاء وكثرته ، واما الحادث لكثرة الأكل ، فالكثرة لابد وأن تضعف معها الحرارة ، بالاضافة إلى مازاد عليها ،

ب٥٤ظ

٥

د٢٨ر

---

(١) في ب : السوداوي . (٢) في ب : ناقصة . (٣) في ط : ناقصة .
(٤) في ب : اما وجه الجمع بينهما . (٥) في ب : ناقصة . (٦) في ب : مقتضى في و : مقتض .
(٧) في ب : مسع .

الثالث : أفضل العرَق هو : الأبيض اللون ، معتدل المقدار ، ويعمم البدن ، طيب الرائحة .

اما اذا كان مفرطاً كان رديئاً يخاف منه سقوط القوة والضعف .

اما اذا كان قليلاً دل على ضعف القوة الدافعة .

وان كان منتناً دل على شدة العفونة والحرارة .

والواقع ان التفريق بين التعرق للقوة الدافعة والماسكة غير صحيح حالياً .

إلا ان الفرق بين النقصين (١) ان الأول ، نقص في ذات الحرارة ، والثاني ، نقص في فعلها . وهـذا فرق في السبب أيضاً . والفارق ١٠
من جهة الدليل ، هو ان البدن (٢) يكون مـع الكثرة نقياً . ويستدل على حاله بالعفج في البول ، وصحة النبض (٣) ، وصلاح السحنه . ويتقدم ذلك (٤) زيادة في كمية المتناول ، اما على المعتاد (٥) بحسب القوة . ويوجد في هذا النوع بول نضيج . ١٥
وقد قيل ان تهيج الجفن الأعلى يتبع كثرة الغذاء ، وتهيج الاسفل يتبع نقص الحرارة الغريزية .

الثالث : ماالفرق بين العَرَق الحادث لضعف القوة الماسـكة ، وبين الحادث لحركة الدافعة ؟

الجواب : اتفقا في الحقيقـة وافترقا في السـبب وفي (٦) الدليل . اما في السبب فقـد علم ، واما في الدليل ، فهو ان التابع لضعف المسكة (٧) ، يكون الغذاء الخارج معه هـو الغذاء ، وهو ماغذا (٨) الأعضاء منه فلذلك مايكون منعقداً [غليظاً ب٤٦و ومثل هذا يكون] عند الموت ، ويتبع هـذا النوع اعراض توجب (٩) ذلك سوء المزاج . او مايقتضي مثل ذلك حتى يتخيل

---

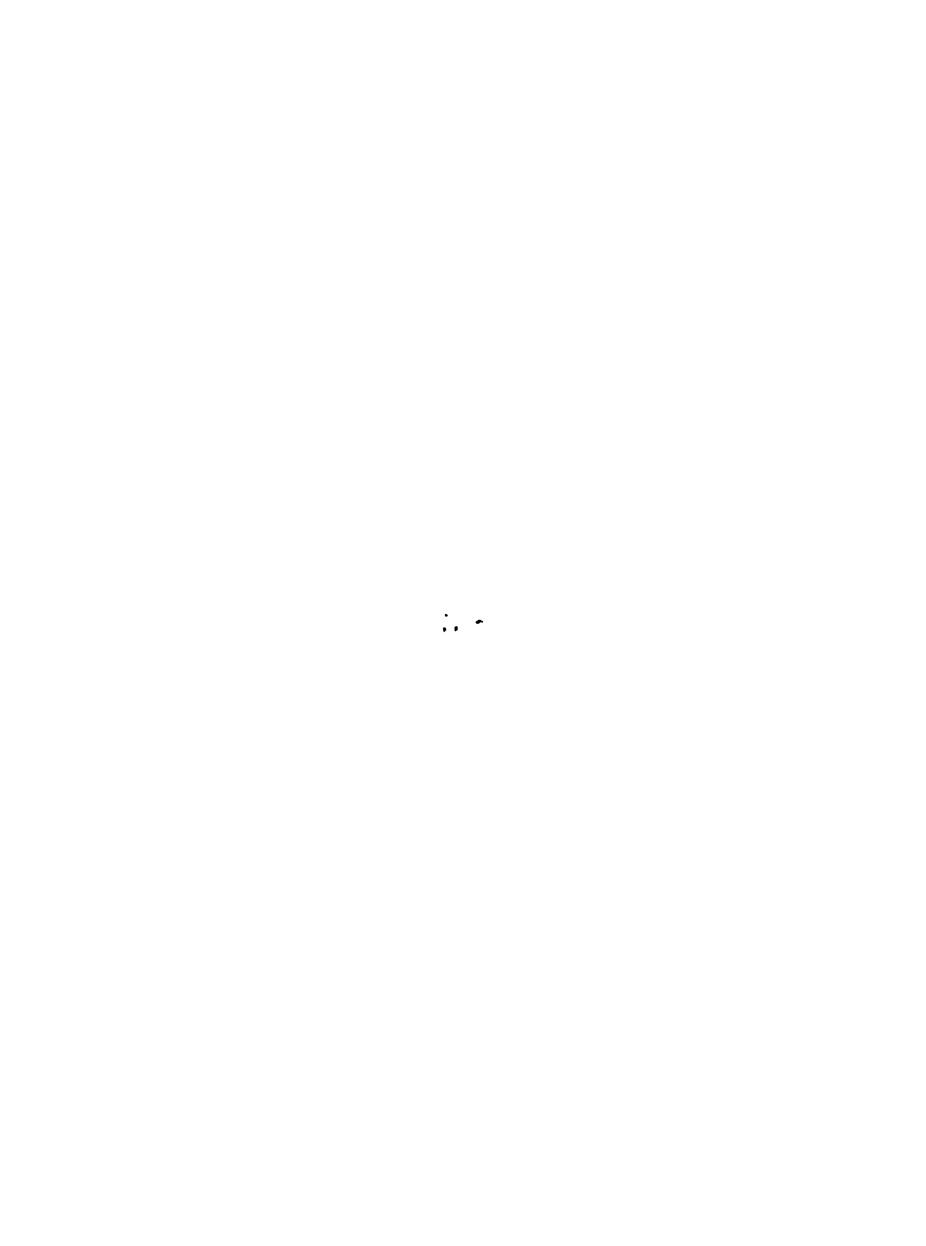
(١) في ط : النقيضين . (٢) في ط : ناقصة . (٣) في ب : البول .
(٤) في ط : وذلك بين . (٥) في ر : او على القدر المعتبر . (٦) في ب : ناقصة .
(٧) في ط : الماسكة . (٨) في ب : عنـد . (٩) في ط : عند الموت .



معه القوة (١) ، واما الكائن لحركة الدافعة ، فلا بد وان يكون العَرَق منافياً للطبيعة حتي يتحرك لدفعه ، إما بالكم فقد تحقق فيما سلف او بالكيف ويعلم من تغير العرق في لونه وطعمه ، ورائحته . وذلك يكون على حسب الخلط الموجب لتحرك الدافعة لمنافاتها ، وذلك ايضاً يتحقق نوع السبب .

---

(١) في ط : ناقصة .



المقالة الخامسة

وهي تشتمل على فروق (بين بعض أقسام النبض والبول المتشابهة وفيها فصلان)

القلب وجريان الدم

التشريح : القلب : عضو لحمي صلب ، مخروط الشكل قاعدته في وسط الصدر ، ورأسه يميل إلى الجانب الأيسر . وله ألياف ثلاثة . وثلاثة بطون : اوسط وأيسر وأيمن . وله أربع منافذ . اثنان إلى اليمين : احدهما ينفذ فيه الدم من الكبد ، والثاني : هو الذي يتصل به الوريد الشرياني . واثنان إلى اليسار : احدهما منفذ الأبهر ، والثاني منفذ الشريان الوريدي . وللقلب أذنان . ويحيط بالقلب غشاء صلب . ويعلوه شحم كثير ، وتتصل به رباطات كثيرة .

الوظيفـة : يعطي لسائر أعضاء البدن : الحياة ، والحرارة ، وسائر القوى . والقلب دائم الحركة . وينتقل الدم في البطون الثلاثة بالتدريج : ينصب ويجتمع في الأيمن ، ويستعد في الأوسط ، ويصير روحاً (١) في الأيسر . وهو يجلب الهواء البارد من الرئتين ، ويدفع البخار الدخاني . يتحرك في التنفس المتعدل عشرة مرات : خمسة انبساط ، وخمسة انقباض . وحركة الدم كحركة مد البحر وجزره . والدم نوعان : مروح ، ودخاني او مندخن أومدخـن .

يعرّف ابن سينا النبض (القانون — ج ١ — ص : ١٢٣) بقوله « انه حركة من اوعية الروح مؤلفة من انقباض وانبساط لتبريد الروح بالنسيم » .

والنبض مؤلف من حركتين يفصلهما سكونين كما يلي :

إنقباض — سكون — انبساط — سكون (٢) .

وللنبض انواع كثيرة جداً . وذلك حسب صفاته ومن اهمها :

الطويل ويقابله القصير وبينهما معتدل لاطويل ولا قصير وهنا يعتمد على طول حركة النبـض .

العريض ويقابله الضيق وبينهما معتدل لاعريض ولا ضيق يعتمد على عرض النبض المخفض ويقابله المشرف وبينهما معتدل لامخفض ولا مشرف يعتمد على عمق النبض .

وتوجد اجناس اخـرى :

العظيم : وهو الزائد طولاً وعرضاً ويعاكسه : الصغير .

الغليظ : الزائد عرضاً وشهوقاً ويعاكسه : الدقيق .

السريع : الذي تتم حركته في مدة قصيرة وعكسه : البطيء .

الممتليء : وهو الذي يحس ان في تجويفه رطوبة مائلة وعكسه : الخالي .

المتواتر : وهو القصير الزمان المحسوس بين القرعتين ويسمى أيضاً : المتدارك والمتكاثف ، والمتفاوت ، وعكسه : المتراخي والمتخلخل .

المستو : هو المتساوي النبضات ، وعكسه المختلف غير المستو . .

---

(١) Pneuna

(٢) الواقع ان هذا التعريف ينطبق على حركات القلب وليس على النبض

الفصل الأول

في فروق تَشْتَبَه في النبض وهي ثمانية فروق [١٠

المنتظم : هو الذي لاختلافه نظام محفوظ يدور عليه ، وعكسه غير المنتظم . جيد الوزن ، ورديء الوزن وهو على ثلاثة انواع :

المتغير الوزن ، ومجاوز الوزن ، والخارج عن الوزن ... الخ ... الخ ... وهكذا نجد القدماء قد اولوا النبض اهمية كبيرة ، واعتباراً خاصاً ، ورواحوا يتفننون في ابتكار ، واضافة ، واختراع انواع جديدة وكثيرة له حتى وقعوا في متاهات بحيث نتساءل اليوم ،

اذا كانوا فعلا وعملياً يستطيعون التمييز بين كل هذه الأنواع ، علماً اننا لم نسرد الا البعض منها هنا .

ولقد قال ابن سينا نفسه (القانون — ج ٢ — ص : ١٢٥) « ومن مركبات النبض اصناف تكاد لا تتناهى ولا اسماء لها » ! ؟ !

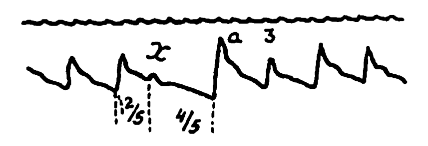
ولقد برهن العلم الحديث ان للنبض حركتان انقباض ، وانبساط . وتوجد اضطرابات اخرى ، ولكن ليست بهذا المقدار من التنويع الكثير . وسنتعرض لها .

اما النبض الطبيعي (بالنسبة للقدماء) فهو المستوي المنتظم وجيد الوزن المعتدل .

الاول : ان المنتظم الدوري : وغير الدوري . هما نوعان من انواع النبض المصادف في اللاانظمية خارجة الانقباضية Arythmie Extrasystolique . ومن انواعها : النوع المسمي بالدّوري Périodique ويبدو على شكل لانظمية موزونة Arythmie Rythmée وله عدة انواع : إما ازدواج او تضاعف Bigéminisme وهو اشتراك انقباضيين الأول فهما عادي والثاني الذي يليه اضعف من الأول وهو خارجة انقباض ، او مثلث الضعف Trigémimisme وتكون فيه ثلاثة انقباضات .

وربما كان المنتظم الدوري هو الدوري ومنه التضاعف .

والمنتظم غير الدوري هو اللانظمي الموزون .



الاول : «الفرق بين النبض المنتظم الدوري (١) ، والمنتظم غير الدوري (٢) ؟ و٢٨ ظ

الجواب : اشتركا في حقيقـــة الانتظام ، وافترقا بامر زايـــد على ذلك . وذلك على ان المنتظم الدوري ، هـــو «مايكون عدد النبضات المختلف (٣) به فوق اثنتين . اما مـــن جنس او من جنسين او اكثر حتي تنتهي نبضه ما (٤) ثم يعود إلى مثل النبضه التي منها ابتداؤه ، ثم يتلوها نبضه مثل (٥) الثانية ، ثم يتلو الثانية نبضه مثل الثالثة ، وهكذا في (٦)] جميع النبضات حتى ١٥

---

(١) في ط : الدواري .   (٢) في ط : دواء .   (٣) في ط : المختلفة . في و : المختلف فيه .
(٤) في ط : إلى النبضة في و : تنتهي إلى .   (٥) في ب : من .   (٦) في ب : ناقصة .

الثاني : سبق ان قلنا بأن النبض حسب المفهوم القديم مؤلف من حركتين (انقباض ، وانبساط) وسكونين (واحد بعد كل حركة) .

وفي دراسة وتصنيف النبض كان القدماء يعتمدون على عشرة صفات : الانبساط ، والحركة ، والقوة ، جرم الشريان وما يحتويه ، وكيفيته ، والسكون ، وزمان الحركة ، والكمية ، وعدد النبضات .

ولقياس وزن نبض ما ، يقارن مابين كل حركة بأخرى .

الا أن هذه الطريقة تبدو صعبة بل ورديئة وغير جيدة كما يقول ابن سينا (القانون ـ ج ٢ ـ ص : ١٢٣) . وهو محق في ذلك .

إلى النبضه التي كان عليها انتهاؤه في المرة الأولى ، ثم يعود كعودة الثاني سالكاً مسلكه ، وترتيبه ، فكأنه يكون انتظامه في دوره [واما المنتظم غير الدوري فهو ان تكون عدد النبضات المختلفة اثنتين فقط ، واما من جنس او من جنسين ، ثم يعود إليها على ترتيبها . اما مثال (١) الأول ان كان من جنس ، فان يكون نبضتان عظيمتان ، واثنتان دونهما في النظم ، واثنتان صغيرتان ثم تعود العظيمتين وهكذا في جميع الأدوار . وان كان من جنسين فهو ان يكون نبضتان عظيمتان ، ونبضتان قويتان ، ونبضتان سريعتان ، ثم يعود إلى العظيمتين . واما مثال الثاني فهو ان يكون نبضه عظيمه ، واخرى صغيرة ، ثم يعود إلى العظيمة (٢) هذا اذا كان من جنس واحد . واما المثال على ما كان من جنسين فتسهل (٣) معرفته بما تقدم .

الثاني : ماالفرق بين قياس الحركة في الوزن ، وبين قياسهما السريع ؟

الجواب : اما تقرير هذا الفرق فهو ان الوزن قياس في (٤) الحركة بالحركة والسريع كذلك ، وهو ان قياس الحركة السريعة بحركة أخرى معتدلة . اما النوعية او الشخصية ، فانه

ب٤٦ظ ٥ ١٠ ط١٠ و

(١) في ط : بامثال . (٢) في ط : العظيم . (٣) في ب : تعرفه .
(٤) في ب : فيه .

والمقصود قياس الحركة بالحركة ، اي مقارنه : الانبساط في نبضه بالانبساط في النبضة التالية .

وهو شيء صعب ولكنه غير محال ، حسب قول ابن سينا .

وهي في رأينا نوع من دراسة اضطرابات النظم القلبية ، إنما بشكل غير عملي وغير واقعي .

الثالث : يقول ابن سينا (القانون ج ١ – ص : ١٢٦) « النبض المختلف إما ان يكون اختلافه في نبضات كثيرة ، او في نبضة واحدة » .

وقد يكون الاختلاف في الحركة : من حيث السرعة والابطاء .

او في القوة والضعف اوالعظم الصغر . « وذلك كله إما جارٍ على ترتيب مستو » وهو اذن النبض المستوي الاختلاف :

لاتتوقف على مقدار نقص زمان الحركة السريعة ، وبعدها عن الاعتدال إلا (١) بعد العلم بالنبضة المعتدلة . واما اشتراك هذين ، ففي قياس الحركة بالحركة واما (٢) افتراقهما فبالحركات المقايسة في كل واحد منهما ، وذلك إن الحركتين (٣) المقاس بينهما في الوزن هما الحركة الخارجة بالحركة الداخلة أعني الانبساطية بالحركة الانقباضية في نبضة [واحدة . واما الحركتان المقاس بينهما في السرعة ، فهما الحركة الانبساطية بمثلها من حركة (٤) اخرى وكذلك] الانقباضية بالانقباضية وهما ايضاً من نبضتين ، وان اورد في المتواتر مااورد في السريع من الفرق كان الجواب عن ذلك على قياسه فيما تقدم وهو ان الوزن يقاس فيه زمان السكون بمثله من نبضة واحدة ، اعني زمان السكون الداخل بزمان السكون الخارج . وفي المتواتر يقاس السكون الخارج فيكون (٥) الخارج من نبضتين و (٦) الداخل بالداخل من نبضتين فهذا جواب هذا الفرق .

و ٢٩ و — ١٥ — ب٤٧ و — ٥

الثالث : ماالفرق بين النبض المستوي الاختلاف وبين النبض المختلف الاختلاف ؟

الجواب : اشتركا في الاختلاف ، وافترقا في اعتبارهما

---

(١) في ب : إلا بالعلم بعد .
(٢) في ب : ناقصة .
(٣) في ب : الحركة من .
(٤) في ب : نبضة .
(٥) في ب : بالكون .
(٦) في ب : وأما .

او « ترتيب مختلف بالترايد والتناقص . وذلك إما في جزئين او ثلاثة او أربعة . اعني مواقع الأصابع » وهو النبض المختلف الاختلاف . وربما عني بالأصابع ، التي تجس النبض.
وكلها من انواع اللاانظمية .

النبض المسمى بذنب الفار : هو الذي يتدرج في اختلاف اجزاء من نقصان إلى زيادة ، ومن زيادة إلى نقصان .

وربما كان مانسميه اليوم بالنبض الشاذ لكوسماؤول P. Paradoxal de Kussmaul . الذي يصادف في التهاب التامور Péricardite ، فهو يضعف اثناء الشهيق ثم يعود . او في حالات القصور التنفسي .

اما مختلف الاختلاف فقد يكون النبض المتداخل او المتجمع Subintrant ou Sommé ، وهي حالات تظهر فيها فجأة ومن آن إلى آخر مجموعة من الانقباضات قد تشكل تسرع قلب انتيابي Tachycardie Paroxystique ، وهي عادة تصيب الشباب .

مع الاستواء ، وذلك ان النبض المستوي الاختلاف هـو مايعتبر ١٠
فيه الاستواء مـع الاختلاف لوجوده معـه ، والمختلف الاختلاف
هـو مايسبّب عنـه الاستواء مـن الجهة التي ينسب (١) فيها
للمستوي الاختـلاف لذلك (٢) مايجوز تسميته أيضاً بالمختلف
الاستواء وطريق الفرق في المعرفـة ان النبض المستوي الاختـلاف
هو امايتغيّر إلى حال خارجه عـن الطبيعة في زمنه متساوية بغير (٣) ١٥
متساوية المقادير او يعـود إلى الحال الطبيعية كذلك (٤) . مثال
ذلك ماينقص النبض الثانية عـن الأولى بجزء ، وينقص الثالثة
عن الثانية بمثل ذلك الجزء بعينه وكذلك الرابعة عن الثالثة
حتي ينتهي ، وابين مـن ذلك ان ياتي نبضه عظيمة وياتي بعدها
نبضة اقل عظماً (٥) منها بمقدار ما ثم ياتي بعد الثانية نبضة
اخرى اقل عظماً منها ، ويكون نقصها عنها بمقدار مانقصت ب٤٧ظ
الثانية عـن الأولى وكذلك (٦) يكون نقص الرابعة عـن الثالثة ،
حتي ينقطع النبض ، او يعود هذا نوع مـن النبض المسمى بذنب
الفار ، واما المختلف الاستواء ، والمختلف الاختلاف فهو الذي
يتغيّر في ازمنه متساوية المقادير ، او غير متساويتها يغاير مختلفة •
المقادير مثال ذلك ان تكون النبضه الثانية انقص مـن الأولى

---

(١) في ر وفي ب : يثبت .　(٢) في ر : ولذلك .　(٣) في ر : تقديراً .
(٤) في ب : للذلك .　(٥) في ط : ناقصة .　(٦) في ب : للذلك .

الرابع : النبض الغزالي حسب ابن سينا (القانون ج ١ ص : ١٢٧) « هو المختلف في جزء واحد اذا كان بطيئاً ثم ينقطع ثم يسرع » .

ولنلاحظ ان الغزالي ، حسب الوصف في جواب السؤال ، اضافة إلى اضطراب نظمه ، يتميز بوجود ضربه طارئه ، ولكنها تقع مباشرة بعد الضربة الأولى وتكون ضربه مضاعفة (تثنية Dédoublement) . فهوهنا قريب من النبض المسمى المتضاعف Dicrote (١)

اما المطرقي فربما كان نبض كوريغان Corrigan وهو المصادف في حـالات القصور الأبهري Insuffisance Aortique وهـو نبض قوي واثب ، مماثل لاسترخاء نابض فجأة ، يليه مباشرة انخفاض واضح . ويمثل مخطط النبض علواً فجائياً ونزولاً سريعاً يقطعه عادةً نبض مضاعف مشتد .

الخامس : بينما تقع الضربه الطارئه ، بالنسبة للنبض الواقـع في الوسـط ، في زمان السكون التالي للضربة الأولى . وهو مايسمى بالنبض المتناوب Pouls Alternant

السادس : يصف ابن سينا النبض الموجي (قانون ــ ج ١ ــ ص : ١٢٧) بقوله « كأنه امواج يتلو بعضها بعضاً عـلى الاستقامة مـع اختلاف بينها في الشهوق والانخفاض والسرعة والبطء » .

---

(١) انظر الرسم ص : ٢٦٨

بمقدار ما والثالثة انقص من الثانية لابمثل ذلك المقدار بل مازيد منه او انقص وكذلك الرابعة عن الثالثة او يزيد عليها حتى ينتهي النبض ، وهذا نوع آخر من المسمى بذنب الفار .

الرابع : ماالفرق بين النبض الغزالي والمطرقي ؟

الجواب : اشتركا في الاختلاف الواقع في الحركة الانبساطية وفي تثنية الحركة ، وافترقا في ان الغزالي ينقطع بعد إبطاء ويسرع والمطرقي سواء كان بنبضتين متلاحقتين من غير انقباض على ماقيل او نبضة واحدة لحركة فيه لاينقطع بل يتصل ، ثم يعقبها حركة اخرى اقصر منها زماناً ، واقرب منها مسافة ، ويكون بينهما انقباض ، ولا كذلك الغزالي . ١٠

الخامس : ماالفرق بين النبض الغزالي والواقع في الوسط ؟

الجواب : اشتركا في تثنية الحركة الانبساطية في نبضه ، وافترقا في زمان التثنية ، وذلك ان نسبة الحركة في الغزالي في زمان الانبساط من النبضة الواحدة ؛ واما تثنيتها في الواقع في الوسط ففي زمان السكون . ١٥

السادس : ماالفرق بين النبض المنشاري والموجي ؟

الجواب : اشتركا في اختلاف النبضة في اجزائه في الشهوق (١) ٤٨ب د

(١) الشهوق : الارتفاع العظيم .

اما المنشاري « شبيه بالموجي ... الا أنه صلب ، ومع صلابته مختلف الأجزاء في صلابته ، فهو سريع متواتر صلب ، مختلف الأجزاء في عظم الانبساط ، والصلابة ، واللين » .

وربما كان المنشاري هو النبض المسمى المسنّن الصعود Anacrote الذي يصادف في حالات التضيق الأبهري Rétrecissement Aortique ويتميز بوجود قمتين حادتين في التخطيط لكل نبضة .

السابع : نعتقد ان قول علي بن عباس المجوسي ينطبق تماماً عـــلى هذا السؤال « ان العلم بامر النبض صعب ، ومعرفته عسرة المأخذ . وذلك من ثلاثة اشياء احدها انه لايسهل على الانسان ان يتدرب في مجسة العروق دربة يصير بها إلى معرفة التغير اليسير إلى في النبـــض .

والثاني انه يحتاج الطبيب عند جس الشريان ان يعرف اجناس النبض كلها في زمان يسير وهي عشرة اجناس .

والثالث : ان نبضات العروق ليس لها شبيه ولا مقياس يقاس به وتتعلم عليه ، ولذلك قد يجب عـــلى الطبيب ان يرتاض في جس العروق زماناً طويلاً ، رياضة تامة بعناية وفهم ... والقلب والعروق الضوارب تتحرك كلها حركة واحدة ، على مثال واحد ، في زمان واحد ، يعني ان حركة كل واحد منها متساوية لحركة الآخر ، لايخالف بعضها بعضاً في جميع حالاتها ، حتى انه يمكن ان يقاس بواحد منها ، على جميعها ، ولذلك صرنا نتعرف حال حركة القلب من حركة الشريان » .

وفي العرض (١) ، وفي التقدم ، والتأخر ، فافترقا بان الآلة في المنشاري تكون صلبة ومختلفة الأجزاء في الصلابة ، وهو مع ذلك نبض عظيم سريع مختلف في عظم الانبساط والصلابة واللين واما الموجي فيختلف في عظم الأجزاء وشهوقها ، وفي العرض ، ٥ وهو بالجملة نبض عريض ، وليس بصغير .

السابع : ماالفرق بين النبض العريض والغليظ ؟

الجواب : اشتركا في اخذهما من طولة الأغلة مسافة اكثر وافترقا في ان اخذ العريض انبساطه يكون في مدة زمان الانبساط والعريض لايدوم على (٢) عرضه ، إلا ان يكون هو الطبيعي ولا كذلك الغليظ ، والغليظ قد يكون عريضاً ولا كذلك العريض . ١٠

---

(١) في ط : العرق .   (٢) في ب : إلا .

الثامن : يقول الرازي (الحاوي — ج ١٧ — ص : ٣٥) « النبض الصلب يحدث ، إما من جمود حدث من برد ، او يبس ، او تمدد ، او شيء من جنس التشنج او بعض الأورام الحارة او الصلبة فقط » .

واذا قارنا هذا الكلام مع تفريقه للصلب عن الممتلىء وجدنا تفاوتاً كبيراً . والممتلىء يصادف في حالات الامتلاء (امتلاء الدم Flux de Sang) أي حالات ارتفاع التوتر الشرياني Hypertension Artériolle .

والنبض ، خاصة في الحالات المصادفة عند الشباب ، قوي لكنه إلى حد ما مرن ، خاصة اذا ماقارناه بالنبض الصلب المصادف في تصلب الشرايين Artérioscléroso لدى الشيوخ فالنبض دقيق وضعيف .

والوصف المذكور صحيح بتمامه .

الثامن : ماالفرق بين النبض الصلب والممتليء ؟

الجواب : اشتركا في عـدم الانغماز عند الجس عليها بالأنامـل وافترقا بان الممتليء زائد في العرض ، وربما نقص طوله ، والصلب دقيق وربما كان طويلاً ، وزمان الانقباض في الممتليء قصير ولا كذلك الصلب .

فحص البول

- لايقل فحص البول ، عند القدماء ، عن فحص النبض . فلا عجب ان كرس الرازي لكل منهما فصلاً خاصاً مفصلاً من بين كل الأعراض الأخرى .

وكان لفحص البول ، كما هي الحال اليوم ، شروط دقيقة علمية . فيجب جمعه في القارورة صباحاً . على ان لايكون المريض قد تناول ادوية او اطعمة قادرة على تغيير لون البول (كالزعفران ، والرمان ، والبقول ...) او القيام باعمال (كالصوم ، والحيض والسهر ، والتعب ، والجوع) . ويجب ان لايكون قد مضى عليه زمناً طويلاً (ويشدد ابن سينا على هذه الناحية ، فلا يقبل بأكثر من ساعة واحدة) . ويشرح الرازي طريقة الفحص فيقول انه تؤخذ القارورة وتوجه نحو كوّة نور على ان لايسقط شعاع الشمس عليها ، ويقف الطبيب في الجهة المقابلة للجهة المضيئة . وذلك بعد ان يكون قد ترك فترة من الزمن حتى ترسب فيه المواد .

وتدرس صفاته بدقة وهي : اللون ، والقوام ، والصفاء ، والمقدار ، والرسوب ، والرائحة ، والزبد .

وكان بعض القدماء ، ومنهم الرازي ، يضيفون إلى تلك الصفات : اللمس والطعم (الحاوي ج ١٩ ص : ١٤) . بينما يرفض ابن سينا ذلك (القانون ج ١ ص : ١٣٦) . واما فحص البول فهو يدل على احوال الكبد ، وجهاز البول ، والحميات بشكل عام ، وامراض الدم الخ ...

الفصل الثاني

في فروق بين احوال تشتبه في البول ، وهي عشرة فروق

الاول : ماالفرق بين الحمرة التابعة للبلغم وبين حمرة (١) الحرارة الغالبة ؟ ١٥

الجواب : اتفقا في الحقيقـة ، وافترقـا بالسبب اعني مـن لونهما ، وقد علم ، وفي كيفية دلالتهما عليه . وذلك ان الحمرة التابعة للبلغم تكون غير خالصة . ويكون معها بصيص (٢) ، وصقال (٣) زائد . والمائية معها زائدة ولها ملامسة ، وثقلها قريب ٤٨ب ظ من المتساوي ، ولا كذلك الحمرة للحرارة فان حمرة المائية فيها تكون خالصة والمائية كدرة غير متساوية الأجزاء علامـة الاشفاف ، لاينفذ فيها البصر (٤) لتشتت أجزاء مايخالطها بالحرارة الغريبة المعرفـة بالذات بين المختلفات ، وطريق الوقوف على ذلك قال ٥

---

(١) في ط : حمرته . (٢) أي : لمعان . (٣) أي ملاســة .
(٤) في ط : البصر .

الثاني : المقصود بالأحمر الناصع ، الأشقر الضارب إلى الصفار . وهو ناجم عن ازدياد الأصبغة الصفراوية في البول في اصابات الكبد والصفراء .

بينما الأحمر القاني ، وهـو الأحمر الدمـوي ، ذو علاقة مـع التهاب الكلية الحاد ، او تحت الحاد مثلاً .

واسباب الاصابتين عديدة ومختلفة طبعاً . والسؤال هنا فقط للتفريق . وهو سؤال يوجّه في الامتحان للطلاب . يدل ابن سينا الطلاب عـلى حركة تساعدهم في فحص البول فيقول (القانون ــ ج ١ ــ ص : ١٣٥) « اعلم ان البول كلما قربته منك ازداد غلظاً وكلما بعدته ازداد صفاء ، وبهذا يفارق سائر الغش مما يعرض على الأطباء للامتحان » .

ويبدو أن بعض الأساتذة كانوا يغالون في أسئلتهم للطلاب عن البول خلال الامتحان لذلك قال الرازي (محنة الطبيب ــ د . اسكندر المشرق ٥٤ ــ ص : ٥٠٧) « ان الذي يروم من الطبيب ان يبين له بالنبض بين الرجال والنساء والخصيان والصبيان ، قد طلب امراً غير ممكن في الأكثر ، ... وكذلك أرى أن الممتحن للطبيب بالتفرقة بين ماء الانسان (أي بوله) وبعض المياه التي شبهت به جاهل » . مع ان ابن سينا يكرّس لهذا فصلاً مطولاً (القانون ــ ج ١ ــ ص : ١٢٩) تحت عنوان « في نبض الذكور والاناث ، ونبض الاسنان » بل فصلاً آخر « في ابـوال الحيوانات للامتحان ، وبيـان مخـالفتها لأبـوال الناس » (القانون ــ ج ٢ ــ ص : ١٤٦) ، ويفهم من كلامه ان الاساتذة كانوا يقدمون بول بعض الحيوانات : كالجمل ، والدابة ، والغنم ، والظبي . لتمييزها عن بول البشر .

الثالث : البول الخاثر هو بول دخلت فيه مواد فجعلته ككتل متخثرة فيه وليست ذائبة . اما الغليظ « فهو الذي اذا بقي ساعة جمود فغلط » (القانون ــ ج ١ ــ ص : ١٤٠) وهو يدل على كثرة الاخلاط .

بعض الأطباء : ان تمسك (١) قارورة البول من خارج كوّة   و٢٩ ظ
توقف من الجهة المضيئة ويقف الطبيب من الجهة (٢) غير
المضيئة ، وينظر اليها فتحقق عنده ماذكرناه (٣) .

الثاني : ماالفرق بين البول (٤) الأحمر الناصع ، وبين
الأحمر القاني ؟

الجواب : اشتركا في الحمرة حساً وافترقا (٥) حقيقةً . وايضاً
افترقا في السبب اعني مدلولهما ، وفي كيفية الدلالة عليهما.   ١٠

اما افتراقهما بالمدلول بهما عليه (٦) فهو ان مدلول الأحمر
القاني في الدم ومدلول الناصع الصفراء . واما في كيفية الاستدلال
عليهما فهو ان الحمرة الناصعة تحل (٧) بالبول صفرة شديدة
توهم الحمرة كشعر الزعفران واذا مزجت بالماء عادت إلى الصفرة ،
ولا كذلك الحمرة القانية فانها حمرة شديدة ضاربة إلى سواد
لاشتدادها في الحمرة ، واذا خالطها الماء لم تعد إلى الصفرة . ولكن   ١٥
تنقص منها الحمرة .

الثالث : ماالفرق بين البول الخاثر والغليظ ؟

---

(١) في ب : ناقصة .
(٢) في ر : ناقصة .
(٣) في ط : عندنا فكرناه .
(٤) في ب : ناقصة .
(٥) في ر : ناقصة .
(٦) في ر : ناقصة .
(٧) في ب : كل وفي ر : في .

واغلب الظن انها يليه دموية Hématurie .

فان كانت كثيرة : فتكون حمراء حين التبول ، ثم تترسب في القارورة ، وتسوّد عند تعرضها للهواء ، مـــع علق دموية كبيرة (من ٥ إلى ٦ سم) .

واذا كانت متوسطة : فتكون وردية اللون عند التبول .

وقد يكون الراسب في بعض الأحيان مزيجاً من الدم والقيح ، او توضعاً للمادتين على طبقتين .

الرابع : هذه فروق في الأبوال نظرية ، غايتها تثبيت العلاقة بين فحص البول ونظرية الأخلاط والبحران . ولم تعدلها قيمة حالياً .

الجواب : اشتركا في القوام حساً ، وافترقا في حقيقته ، وذلك ان الخاثر ماكان غلظ (١) قوامه بمخالطة (٢) ، اوجب ذلك والغليظ ماكان غلظه (٣) لا كذلك بل الأمر في نفسه . ويفرق بينهما من جهة الاستدلال ، وذلك ان الخاثر اذا ترك في ماء حار او ترك بعد ان يُبال ، انفصلت الأجزاء المتخثرة له عن راسبه إلى اسفله فاختلف قوامه ، ولا كذلك الغليظ ، فانه يتشابه في جميع احواله إلا ان يستحيل ويفسد .

ب٤٩ و

٥

د٣٠ و

الرابع : ماالفرق بين البول الأسود البحراني ، وبين الأسود غير البحراني الغليظ ؟

الجواب : اتفقا في الحقيقة ، وربما اتفقا في السبب وقد يفترقان في السبب (٤) لا بالمدلول ، وبجهة الاستدلال بهما . وذلك ان البول الأسود إن كان بعد نضج وكان كثيراً ، ومن نوع المادة المرضية ، وخفت به العله ، وكان في يوم باحوري وتقدم الانذار به فهو البحراني (٥) ، وان لم يكن كذلك ، وكان العكس مما ذكرنا وهو ان لايكون بعد نضج ، ويخرج قليلاً قليلاً وتتزايد معه العله فهو غير البحران .

٥

١٠

---

(١) في ب : غليظاً .　(٢) في و : المخالط .　(٣) في و : غلظ قوام .
(٤) في ط : يفترقان بالمدلول .　(٥) في ب : للبحران .
في و : بدليل .

الخامس : يبدو لنا ان المقصود بالبول الأسود هــو الذي يحدث بعد انتان ما يترافق باصابة كبدية (كمعظم الانتانات الحادة كالتهاب اللوزتين مثلاً) ، ومرور الدم في البول في الحالات الشديدة التي يصاحبها اصلاً قلة ادرار البول مما يزيد من كثافة وشدة لونه . او اصابة كلوية حادة ثانوية ناجمة عن الاصابة الانتانية الأصلية (كما في مثلنا عن اللوزتين) . اما البول الموصوف على انه ناجم عن البرد ، فهو انتاني قيحي جرثومي . فالخضرة دليل وجود البروتيوس ذو القيح الأخضر Pyocyanique . ولا بد أنها ناجمة عن التهاب في الطرق البوليــة .

السادس : الدق (ان يدق الجسم فيصبح دقيقاً) Phtisie ، هو الداء الذي نسميه اليوم بالتدرن الرئوي Tuberculose Pulmonaire ، وسببه كما هو معلوم ، عصية كوخ.

ولقد وصفه اليونانيون قبل العرب . وحسب مفهوم القدماء فالداء يتطور على ثلاثة أنواع :

الأول : تفنى فيــه الأعضاء التي من الرطوبات : كالقلب (القانون ـ ج ٣ ـ ص : ١٥٨) «كما يُفني المصباح الأدهان المصبوبة في المسرجة» .

الثاني : المسمّى الذبول Comsomption تفنى فيها الرطــوبات التي من القسم الثاني ومنها يشتد الهزال والضعف .

الثالث : وهو المفتّت والمحشف ، وهو الطور الأخير .

وكان القدماء يعتقدون ان الحمى الدائمة المرافقة تسبب ذوبان الجسم قســماً إثر قسم ، وينزل من الأعضاء الذائبة في البول .

الخامس : ماالفرق بين البول الأسود الدال على شــدة الاحتراق وبين الحادث عــن شدة البرد ؟ ط١٠ظ

الجواب : اشتركا في الحقيقة ، وافترقا بمــدلولهما وقــد علم . ولذلك يطلب الفرق بكيفية الاستدلال بهما ، وهو ان البول في الأول يكون سواده بعد تقدم الصفرة (١) ويأخذ منها إلى السواد قليلاً قليلاً ، ولا يخلص سواده بل يبقى مشوباً بالصفرة ، ويكون ثفله منتناً (٢) ، ورائحته شديدة . واما الثاني فيكون سواده بعد كمودة ، او خثرة (٣) ، ويتدرج فيها إلى السواد حتى يخلص سواده ويكون ثفله مجتمعاً ، وهو مع ذلك اما عديم الرائحة أو قليلها (٤) . ١٠ و٣٠ظ

السادس : ماالفرق بين البول الدال على النوع الأول من الدق (٥) ، والدال على النوع الثاني منه (٦) ، والدال على النوع الثالث ؟ ب٤٩ظ

الجواب : الجمع بين جميعها واقــع في الحقيقة وفي المدلول ، غير ان مدلول جميعها يختلف بوجه ، وذلك بحسب شدته ، وضعفه ، والفرق المؤدي إلى معرفة كيفية الاستدلال بكل واحد من هــذه الأبوال على مدلوله . ٥

---

(١) في ب : صفيرة . (٢) في ط وفي و : متشتتاً . (٣) في و : وحقرة .

(٤) في ب : قليلا . (٥) في ط : ناقصة . (٦) في ط : ناقصة .

وهكذا يقول الرازي في السؤال السادس ، ان النوع الأول او الدرجة الأولى من الداء تذيب الشحم والدهن ، والثاني اللحم ، والثالث العظام . وان لكل من هذه الأطوار وذوبان الأعضاء علامات في البول .

والواقع انه توجد اصابات تسبب مرور الدهن في البول كما في بعض امراض الكلية Lipurie الا أن الرازي في الحاوي (ج ـ ١٩ـ ص : ٦٤) ينسب هذه الفكرة إلى جالينوس ثم ينكرها . فيقول « جالينوس : اذا عذر في البول كحب الذرة ابيض فان ذلك من العروق والدليل على ذلك بياض لونها ، فاذا اخرجت شيئاً شبيهاً بنخالة الحديد البيض فانه من العظام .

لي : لم أر قط هذا النزول في ابوال الذابلين ، والذي عندي ان هذا خطأ لايكون ابداً . لأن جرم القلب ارطب من العروق والعظم ، فاذا بلغت الحرارة إلى أن تذيبها فهي إلى أن تذيب جرم القلب اولى والموت قبل ذلك » .

وكلامه هنا صحيح بتمامه . وهو ينقض كلام جالينوس بجرأة معتمداً على خبرته وعـلى المنطـق .

اما مايذكره هنا فهو من المعلومات المدرسية للطلاب ، لاأكثر ولا أقل .

السابع : الخام : هو الذي تغيّرت رائحته ولمّا يفسد . اما المدة فهي القيح ، و التفريق كائن في الرائحة .

قال بعض الأطباء : ان البول في الدق يكون زيتياً إلا ان يكون في النوع الأول زيتياً في لونه . وفي الثاني في قوامه ، وفي الثالث فيهما . واقول ان طفى فوق المائيه دهن فهو الأول ، وذلك السهولة ذوّب اللطيف من الأعضاء عن الحرارة كالشحم السمين . فان خالطهما (١) اجزاء كثيرة شبيهة بالكرسنّه (٢) فهو دليل الثاني لعمل الحرارة فيما هو فوق ذلك من الأعضاء في اللطافة كاللحم ، فانه يتفرق اجزاؤه عن (٣) الحرارة بجفاف رطوبته من غير ذوب ، فاذا خالطه بعد ذلك حب كحب الذرة ابيض كان من (٤) العروق وهو آخر في (٥) هذا النوع وان خالط المائيه شيء شبيه بنخالة الحديد ابيض (٦) فهو النوع الثالث ، وهو آخر انواعها لأنه اصلب من اعضاء البدن وهي العظام .

١٠

السابع : ماالفرق بين الخام والمدة في البول ؟ ١٥و٢١ د

الجواب : اشتبها عند الحس ، وافترقا بالحقيقة وفي السبب وهو مدلولها وكذلك افترقا في كيفية الاستدلال بها على ذلك (٧) المدلول ، وذلك ان الخام دليل على البلغم ، والمدة على القروح . ب٥٠ و

---

(١) في ب : خالطه .

(٢) في ب : ناقصة و الكرسنه : عشب حولي من فصيلة القرنية يزرع لحبة اللتي يحمل علفاً للبقر .

(٣) في ب : من . (٤) في و : من اول . (٥) في ب : ناقصة .

(٦) في ب : ناقصة . النخالة : البرادة . (٧) في ب : ناقصة .

الثامن : سؤال سهل ، وجوابه واضح .

التاسع : يقول الرازي في تكوين البول (الحــاوي ـ ج ١٩ ـ ص : ٣٦) « البول يجيء مــن العروق ، ويتصفّى في الكلى ، ويمر بالبربخين ، ويجتمع في المثانة ، ولذلك يدل على احوال هذه المواضع كلها » .

معنى هذا ان الرازي يعتقد ان التغيرات التي قد تطرأ على البول تدل على اصابة الجهاز البولي ، مبتدئاً من الأوعية الدموية (العروق) التي تتصفى في الكلى .

وقال ايضاً (الحاوي ـ ج ١٩ ـ ص : ٦٧) « قال أيوب الأبرش : يدل على حسن الهضم ، في المعدة شده تشابه اجزاء رطوبة البول ، وعلى حسن الهضم في الكبد ، اللون الأترجي ، وعلى حسن الهضم في العروق ، الرسوب الأبيض الملس . وخلاف هذا كله دال على فساد الهضم في هذه المواضع بقدر ذلك » .

والفرق بينهما ، ان الخام متشتت منقطع فلا (١) يسهل اجتماعه ، ولا كذلك المدة ، ولها مع ذلك نتن .

الثامن : ماالفرق بين مايأتي في (٢) الرسوب من علل الكبد وبين مايأتي من علل الكليتين ؟

الجواب : اشتركا في الحقيقة ، وافترقا بمدلولهما ، وبكيفية الاستدلال بهما وذلك ان الآتي من الكبد ، يكون اشد حمرة والآتي من الكلى اميل إلى الصفرة . وربما كان الكبدي اسود والبول لايكون مع الأول نضيجاً ، ومع الثاني يكون نضيجاً ، وتمام الفرق يحصل باضافة باقي اعراض آفة (٣) الكبد إلى ذلك وباقي اعراض وجع الكلى .

التاسع : ماالفرق بين الرسوب الدال على هضم المعدة ، وبين الرسوب الدال على هضم العروق ؟

الجواب : قد انكر بعض الأطباء ان الرسوب دلالة (٤) على هضم المعدة . والرازي (٥) لم ينكره بل قال في كتابه الكبير المعروف بالحاوي ينبغي ان ينظر كيف ينضج دلالة البول مطلقاً على حال المعدة . ولم يذكر في صحة ذلك شيئاً ، ولا في عدم صحته . واقول على حسب مايليق بكتابنا في ذلك اذا كانت الكبد

٥ ، ١٠ ، ١٥ ، و ٣١ ظ

(١) في ب : مشتت متقطع فلا .　(٢) في ب : ناقصة .　(٣) في ب : إضافة .
(٤) في ط : الدال .　(٥) في و : محمد بن زكريا الرازي .

ولكن الرازي يصف قوله « لي : يجب ان ينظر كيف تصح دلالة البول علـى المعدة » معنى ذلك انه يشكك في قول الأبرش ، ويشير من كتب جواب السؤال (وهو حتماً احد تلامذة الرازي) الى هذا القول وعدم بت الرازي في المشكلة بشكل قاطع وواضح . ويجيب هو على ذلك بالنفي . لأن الغذاء يذهب من المعدة إلى الكبد .

فاذا كانت الكبد سليمة معنى ذلك ان الغذاء ينقلب إلى اخلاط تمر في الدم ثم في الكلى لذا لايمكن ايجاد علامات سوء الهضم المعدي في البول .

ولكن يجوز ان تظهر علامات في حال إصابة الكبد .

والكلام هذا كله صحيح حتى يومنا هذا .

اما باقي الكلام فالحقيقة فيه نادرة في رأينا .

مغيّرة لما يرد اليها مـن الغذاء الآتي مـن المعدة تغيراً تقلب (١) معه نوع مايرد اليها (٢) مـن الغذاء إلى نوع الأخلاط فأحكام الغذاء اللازمة (٣) لتغيره في المعدة تبطل وتثبت له احكام التغير الخلطي ، وعلى هذا وجود رسوب في البول يدل على حال المعدة متبعة ، وهذه حجة مـن أبطل دلالة البول على احوال المعدة ، ومعناه في الحال الجارية عـن سنن الطبيعي . واما كيف يدل الرسوب على احوال المعدة وهو سؤال محمد (٤) فسأبين عنه ، وهو انه يجوز ان يقصّر الكبد في حال غير الحال الطبيعية ، عن احالته جزء مـن الغذاء او عن إحالة اكثر الغذاء ويكون ذلك اما لضعفها ، او لعدم مواتاة مايرد إليها مـن التأثير بالاستحالة على قوتها المغيّرة او بالامساك عن قوة الماسكة إما لزيادة في الكم على المعتاد الطبيعي او لخروجه مـن الكبد (٥) ، فبأن يكون مثلاً غليظاً لاينفعل او رقيقاً لاينضغط او غير كامل (٦) الاستحالة المعدية المشروطة في كمال فعل الكبد او عادتها فيضعف اذى القوى المذكورة عـن استيفاء وسعتها (٧) فيه ، ويتعدى إلى محدب الكبد

ب٥٠ظ

٥

١٠

---

(١) في و : القلب . (٢) في ب : إليـه . (٣) في ب : لازمة .

(٤) يرى الدكتور البير زكي اسكندر : إن تلامذة الرازي يعنون الرازي نفسه عندما يقولون : قال محمد . (٥) في ط : بخروجه في الكيف .

(٦) تنتهي هنا مخطوطة ب بقوله : إلى هنا وجدنا هذه النسخة وهي ناقصة . تمت هذه الورقات بحمد الله ليلة رمضان الواقع في سنة العشرين بعد المائتين وألف في تكيـة علي البدينجي رحمه الله تعالى .

(٧) في ط : استفاده منهـا .

العاشر : يقول الرازي (الحاوي — ج ١٩ — ص : ٣٧) « من كانت به حمى، وكان يرسب في بوله ثفل شبيه بالسويق الجريش ، فذلك يدل على ان مرضه يطول . البول الذي يرى شبيهاً بالسويق الجريش فذلك يدل على الهلاك ، كما قيل في تقدمة المعرفة . وأكثر من يُرى هذا في بوله يموت قبل ان يطول مرضه » .

والسؤال المطروح ينتقي اصابتين خطرتين :

الذبول ، وهو مرحلة نهائية للدق اي السل .

ق ٣٢ و

مصاحباً للمائية ، ويندفع البول فهذا تقرير الرسوب المعدي . واما الفرق المطلوب لمعرفة وكيفية الاستدلال به (١) على مدلوله فبينه بعد مايجمع بينه وبين تسميته في التبوال ووجه الجمع (٢) انهما يجتمعان في الحقيقة ويفترقان بمدلولهما ، وبالدليل عليهما . اما الفرق بمدلولهما فقد علم ، اما بالدليل عليهما فهو ان (٣) الرسوب المعدي يكون غليظاً ، يكون البول شبيهاً ببول الحمير ، وليس له اشفاف . واذا حُرّك كدر الرسوب (٤) من غير ان ينتشر فيه ونماذج اجزاؤه . لكن ينقطع ثم يسرع (٥) رسوبه متى أُمسك عن تحريكه ، وبالجملة اشبه شيء بطبعه صفو الكيلوس ، وبرسوب ماء الشعير ، اما الرسوب الدال على هضم العروق ، فيكون لطيفاً متصلاً شفافاً ، فاذا حرك كله انتشر كله في البول حتى تمازج اجزاؤه (٦) ومع ذلك لايمنع نفوذ البصر فيه.

العاشر : ماالفرق بين الرسوب السويقي (٧) الحادث عن الاحتراق وبين الكائن للذبول ؟

الجواب : اشتركا في الحقيقة ، وافترقا بمدلولهما . وبكيفية الاستدلال بهما ، وذلك ان الرسوب ان كان ابيض ،

---

(١) و (٢) و (٣) في ط : ناقصة . (٤) في و : البدل .

(٥) في ط : يسرع . (٦) في ط : ناقصة .

(٧) السويق : طعام يتخذ من مدقوق الحنطة والشعير ، سمي بذلك لانسيانه في الحلق .

والثانية : الحمى المحرقة ، وهي كما ذكرنا حمّى طويلة الأمد .
وكما يقول الرازي ، الاصابتين خطرتين ذات انذار سيء .
اما علامات البول المذكورة فهي ليست خاصة ، ولا قيمة لها حالياً .

فهو دليل الذبول وان كان أحمر فهو دليل الاحتراق . وايضاً بما و٣٢ ظ
يتبع بل واحد مـــن المدلولين من الاعراض الخاصة بهما .

تم الكتاب بحمد الله ، والمنّه والصلواة على نبيه محمد وآله اجمعين (١) .

---

(١١) تنتهي النسخة « و» بقوله : تمت الكتاب بعون الملك الوهاب وحسن توفيقه في شهر ربيع الثاني سنه .



المحتوى

ملاحظة : وردت في الكتاب أخطاء مطبعية لا تخفى على القاريء ومن الضعب تلافيها في كتاب فني متخصص كهذا . . . فالرجاء المعذرة .

فهرس بأسماء الامراض

(ب)

(ت)

(ج)

(ح)

(ر)

(ز)

(س)

فهرس البلدان والاعلام

المراجع العربية

ابن سينـا : القانون – طبعة جديدة بالاوفست عن طبعة بولاق دار صادر – بيروت – عام : ١٩٧٠

الرازي ابو بكر : المرشد او الفصول – تقديم وتحقيق : د . ألبير زكي اسكندر – مجلة معهد المخطوطات العربية .

الرازي ابو بكر : كتاب محنة الطبيب . د . ا . ز . اسكندر – المشرق مجلد ٥٤ – سنه : ١٩٦٠ (ص : ٤٧١ – ٥٢٢) .

اسكندر د . البير زكي : الرازي الطبيب الاكلينكي – المشرق مجلد ٥٦ – عام : ١٩٦٢ – (ص : ٢١٧ – ٢٨٢) .

الرازي : المنصوري – مخطوطه معهد التراث العلمي العربي بجامعة حلب – رقم : طب : ١ – ١٤٨ .

ابن القف امين الدولة ابو الفرج – كتاب العمدة في الجراحة – طبع دائرة المعارف العثمانية بحيدر آباد الدكن . بدون تاريخ .

كليرفيل ا . ل . : معجم المصطلحات الطبية – نقله إلى العربية : خاطر ، والخياط ، والكواكبي – مطبعة الجامعة السورية – دمشق : ١٩٥٦ .

ابن اسحق حنـين : كتاب العشر مقالات في العين – تحقيق : د . ماكس مايرهوف – المطبعة الأميرية بالقاهرة – ١٩٢٨

الجليـلي   د . محمود   : المعجم الطبي الموحد ـ مطبعة الجهاز المركزي للكتب الجامعية والمدرسية والوسائل التعليمية ـ. القاهرة ـ ١٩٧٧ .

خيـاط   د . محمد هيثم   : معجم العلوم الطبية ـ ج : ١ ـ مطبعة جامعة دمشق ـ ١٩٧٤ .

مصطفـى   ابراهـيم   : المعجم الوسيط ـ مجمع اللغة العربية ـ القاهرة ـ ١٩٦٠

حتّي   د . يوسف :.   : قاموس حتّي الطبي ـ منشورات الجامعة الاميركية بيروت ـ ١٩٦٦ .

شرف   د . محمد   : معجم العلوم الطبية والطبيعية ـ مكتبة النهضة ـ بيروت بغداد . الطبعة الثالثة . ١٩٦٧ .

ابن سينـا   : الأرجوزة في الطب ـ د . جان جابي والشيخ عبدالقادر نور الدين ـ باريس : ١٩٥٦ .

البغدادي   ابن هبل   : كتاب المختارات في الطب ـ دائرة المعارف العثمانية حيدر آباد الدكن ـ سنه : ١٣٦٣ هـ ٩٤٣ م

الرازي   ابو بكر   : كتاب الحاوي في الطب ـ مطبعة دائرة المعارف الاسلامية ـ بحيدر آباد الدكن ـ ١٩٦٠ م .

حسين   د . محمد كامل   : طب الرازي . دراسة وتحليل لكتاب الحاوي ـ المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم ـ ادارة الثقافة ـ بيروت ١٩٧٧ .

المراجع الاجنبية

J. PATEL & AL : Nouveau Précis de Pathologie chirurgicale Tome V & VI Masson Éditeurs - Paris : 1957

P. VALERY-RADOT & AL : Pathologie Médicale Tome : I, II, III Éditions Médicales Flammarion. Paris: 1951

N. FIESSINNGER : Diagnostics Pratiques Massonn Éditeurs Paris : 1951

ALBUCASIS : On Surgery and Instruments by : M. S. Spink & G. L. Lewis Welcome Institut of the History of Medicine London - 1973

DORLAND : Illustrated Medical Dictionary W. Saunders Philadelphia - London Toronto 1974

ISKANDAR A. Z. : : A Catalogue of Arab Manuscripts on Medicine and Science in the Welcome Historical Medical Library . London - 1967

SAYYED HOSSEIN NASR : Islamic Science World of Islam Festival Publishing Company Ltd. 1976

جدول بالمصطلحات الطبية الواردة في الكتاب

المصطلح كما ورد في الكتاب	المصطلح الحديث	المصطلح باللغة الفرنسية
إحتباس البول	انحباس البول	Rétension d'urine
احليل	احليل	Uréthre
الوريد الأجوف	الوريد الأجوف	Veine cave
إخراج الهواء	زفـير	Expiration
إختلاط	إختلاط	Complication
أدويـة	أدويـة	Médicament
اذن	اذن	Oreille
إزدراد	بلـع	Déglutition
استفراغ	استفراغ	Évacuation
إسهـال	إسهـال	Diarrhée
إسهال الدم	تغوّط دموي	Melaena
استسقاء زقي	حَبَن	Hydropisie
إسترخاء	استرخاء ، خذل	Flaccidité
إستدلال بالأفعال	علامات متخذة من الوظائف	Signes tirés des fonctions
إطـلاق	اطـلاق	Expulsion
إفراط	افراط	Excès
آفـه	آفـة	Affection
انخـراق	انثقاب	Perforation
انصداع (العرق)	تشقـق	Fissuration
انفتاح (العرق)	تمـزق	Rupture
انقبـاض	انقباض	Systole
»	زفـير	Expiration
انبسـاط	انبساط	Diastole

إدخال الهواء	شهيــق	Inspiration
إنفجار (الدم)	نزف ، نزيف	Hémorragie
إنتفــاخ	تطبّل ، انتفاخ	Balonnement Gonflement Météorisme
ألم	ألم	Algie, douleur
اقسام القصبــة	قصبات	Bronches
آلة	عضو ، جهاز	Organe
إنعاظ	نعوظ	Érection
أنف	أنف	Nez
إنذار (تقدمة المعرفة)	إنذار	Pronostic
انجذاب ، جذب	جذب	Attraction
انصباغ	تصبّغ	Pigmentation
انعدام البول	زرام	Anurie
انفعال	تفاعــل	Réaction
انصباب	انصباب	Déversement
انضغاط	انضغاط	Compression
انعصار	انعصار	Surpressiom
إمساك	قبض ، امساك	Constipation
امتصاص	امتصاص	Absorption

ب

باسور	سليلة	Polype
باب (وريد)	الوريد الباب	Veine porte
بَــثْرة	بثــرة	Pustule,
بحران	نوبــة	Crise

Vapeur	بخــار	بخــار
Froid	بــرد	بــرد
Épididyme	بربخ	بربــخ
Fécés	غائــط	بــراز
Anésthésie Inconscience	فقدان حس ، فقدان الوعي	بطلان فعل الحس
Lymphe, pituite, phlegme	لنف	بلغــم
Entéro - colite aigüe	التهاب الامعاء الحاد	بلغم ناشب في الأمعاء
Boulimie	سُعار (حس جوع شديد)	بوليموس (جوع بقري)
Humeur aqueuse	خلط مائي	بيضية (رطوبة العين)

ت

Dédoublement	تضاعف	تثنيــة
Imagination	تخيل	تخيّل
Indigestion	بَشَم ، تُخمة ، سوء هضم	تُخمة
Mémagement	تدبير	تدبير
Traitement	معالجة	«
Clavicule	ترقوة	ترقوة
Spasme	تشنج	تشنج
Neurinome.	ورم العصب	تعقد العصب
Dysurie	عسر البول	تعسر البول
Défécation	تغوط	تغوط
Concavité du foie	تقعر الكبد	تقعر الكبد
Stanguric	تقطر البول	تقطير البول
Contracture	تقفع	تمدد
Hémmage	نحنحة	تنحنح
Oedéme	وذمــة	تهيّج

ث

ثاقب (ألم)	نافـــذ	Douleur pércante
ثرب	ثرب	Épiploon
ثفل	ثفل ، بقية	Résidu
ثِقَل	ثقـــل	Lourdeur
ثقل السمع	خفة السمع	Hypoacousie
ثؤلول	ورم حليمي	Papillome
ثوم	ثوم	Ail

ج

جانب (مقعر للكبد)	تقعير الكبد	Concavité du foie
جانب (محدب للكبد)	تحدب الكبد	Convexité du foie
جبهـــة	جبهة	Front
جحوظ (العين)	جحوظ	Exophtalmie
جرم	قِوَام	Consistance
جرم (العرق)	جدار الوعاء	Paroi du vaisseau
جس	جـــس	Palpation
جَسَاء	تصلب	Induration
جِشَاء	جشأ	Éructation
جلـــد	جلـــد	Peau
جمود	تجمـــد	Gélure
جمـــاع	جمـــاع	Coït
جليدية (العين)	بلورة ، جسم بلوري	Cristallin
جفـــن	جفـــن	Paupière
جوع	جوع	Faim
جوهر	جوهر	Essence

ح

Aigüe	حـــاد	حـــاد
Diaphragme	الحجاب الحاجز	حجاب
Mouvement volontaires	حركة ارادية	حركة ارادية
Epicé, aigre	حرّيف	حرّيـــف
Calcul	حصاة	حصاة ، حجر
Lavement	(حقنة شرجية)	حقن
Prurit, démangeaison	حكـــة	حكـــة
Gorge, phaynx	حلق ، بلعوم	حلـــق
Fiévre	حمّى	حمّى
Quotidienne	حمّى يومية	يـــوم
Tierce		الغب
Quatre		الربـــع
Cinq		الخمـــس
Six		السدس
Bouillonnante		غليانية
Phtisie	السلّ	الدق
Érysipéle, rougeur	حمرة	حُمـــرة
Mâchoire, palais	حنك	حنك
Larynx	حنجرة	حنجرة

خ

Coagulé	متخثّر	خاثـــر
Malin	خبيث	خبيث
Joue	خـــد	خـــد

خردل	خردل	Moutarde
خشكريشة	خشار	Escharre
خُضرة	قيح مخضر او مزرق	Pus pyocyanique
خضخضه	جخيف البطن	Gargouillement barborygme
خمل المعدة	خمل ، زغب المعدة	Villosité de l'estoma
خمـــر	نبيذ	Vin
خناق	خناق	Angine
خيالات	صور	Images

د

ديلة	ديلة ، خراج	Bubon, abcés, empyéme
دردي	دردي ، ثمالة	Lie de vin
دغدغة	دغدغة	Châtouillement
دفعه ، ضربة ، وهلـــة	فجأة	Soudain
دق	سُل	Phtisie
دليل	علامـــة	Signe
دماغ	دماغ	Cerveau
بطون الدماغ	بطينات الدماغ	Ventricules du Cerveau
دم	دم	Sang
دمـــع	دمع	Larme
كثرة الدمع	دماع	Larmoiement Epihora
دُوار	دُوار	Vertige
دويّ	طنين	Acouphéne

ذ

Pleurésie	ذات الجنب	ذات الجنب
Pneumonie	ذات الرئه	ذات الرئه
Croup	ذبحة	ذبحــة
Comsomption	تلّف	ذبول
Dysentérie	زُحار	ذرب
Sorghum Vulgare	ذره بيضاء	ذرة بيضاء
Hypersensibilité	فرط الاحساس	ذكاء الحس

ر

Poumon	رئــه	رئــه
Ligament	رباط	رباط
Asthme	ربــو	ربــو
Asthme bronchique	ربو قصبي	ربو ريحي
Asthme allergique	ربو أرجي	ربو بلغمي
Traumatisme	رض	رض
Humidité	رطوبة	رطوبة
Humidité de l'œil		العــين
Sédmimentation	ترسب	رسوب
Epistaxis	رعاف	رعاف
Ténuité de l'urine	رقة البول	رقة البول
Conjontivite aigüe (Ophtalmie)	التهاب ملتحمة حاد	رمــد
Sable	رمــل	رمــل
Exercise	تدريب ، تمرين	رياضة
Esprit, pneuma	هواء ، روح	روح

ز

Bulbe olfactif	بصلة شمية	زائدة حلمية شمية
Écume	زَبَــد	زَبَــد
Ténésme	زحير	زحير
Safran	زعفران	زعفران
Lientérie	خِلْفَة ؛ اسهال خلفي	زاق الأمعاء

س

Aetiologie	إمراض	سبــب
Coma	سبات	سبات
Panus coréen (Conjonctivite vasculaire)	التهاب القرنية الوعائي	سَبَل
Faciés, tempére	سحنه	سحنه
Obstruction, embolie	انسداد	سُدّة
Cancer	سرطان	سرطان
Épithéllioma	سرطان ظهاري	سرطان
Toux	سعال	سعال
Sphacéle	موات	سفاقلس
Apoplexie	سكته	سكات او سكتة
Silence	صمت	سكون
Kyste cébacé	كيسه دهنية	سلــعة
Dent	سن	سِن
Insomnie	أرَق	سَهَر
Bile noire, atrabile	—	سوداء
Dyscrasie	سوء المزاج	سوء مزاج
Decotum	طبيخ ماء الشعير	سويق
Rhinorrhée	سيلان الأنف	سيلان الأنف
Spermatorrhée	سيلان المني	سيلان المني

ش

شبكية (العين)	شبكية	Rétine
شبكة	شبكة ، ضفيره	Réseau, plexus
شبكة عروق الدماغ	مسدس ويليس	Polygone de willis
شَرَق	شَرَق	Suffocation
شرج	شرج	Anus
شريان (عرق ضارب)	شريان	Artère
شظية	شظية	Ésquille
شم	حاسة الشم	Odorat
شهوق	شهوق (اتساع تام)	Grande amplitude
شهوة	شهيـــة	Orexie, appétit
شهوة كلبية	خَوْر ، جوع دائم ، سعار	Faim continue
شوصة	خراج تحت الحجاب	Abcés sous - phrénique
	ذات الجنب القيحية	Empyéme
شعير	شعير أبيض	Hordeum Distichum

ص

صبــغ	إصطباغ	Pigmentation
صـــدغ	صـــدغ	Tempe
صديـــد	قيـــح	Pus
صداع	ألم رأس ، صداع	Céphalée, mal de tête
صَرَع	صرع	Épilepsie
صفـــراء	صفراء	Bile jaune
صلابة ، جسء	تصلب	Induration

ض

ضـــد	ضـــد	Contraire
ضربان	ضربان ، نبضان	Battement
ضرس	طاحنة ، رحى	Molaire
ضعف جاذبة الكبد	قصور كبدي	Insuffisance hépatique
ضلــع	ضلــع	Côte
ضيق مجاري المرارة	تضيق القناة الصفروية	Rétrecissement des canaux Biliaires

ط

طحال	طحال	Rate

ع

عجز	عجز	Lombe
عدم الشم	خشم	Anosmie
عَرَق	عَرَق	Sueur
عِرْق	وعاء	Vaisseau
عرق ضارب	شريان	Artère
عرق ساكن	وريد	Veine
عرق خشن	قصبه	Bronche
عَرَض	عَرَض	Symptôme
عسر الازدراء	عسر البلع	Dysphagie
عصب	عصب	Nerf

عصبة	عصبية	Nervure
عضل	عضل : عضلة	Muscle
مستبعلن (للمريء)	داخل	Intrinsèque
الصدر الداخل	بين الأضلاع	Intercostal
الصدر الخارج	صدرية	Pectoraux
حَلَقي	حلقية	Circulaire
مستدير .	مصرّة	Sphincter
الحجاب	الحجاب	Diaphragme
عضو	عضو	Organe
عُطاس	عُطاس	Étérnument
عطش	عطش	Soif
عُقْرَة	جرح	Blessure, plaie
عليل	مريض	Pacient
عَلَقَة	عَلَقَة	Sangsue
عَلَقَة	علقة دموية ، خثرة	Caillot sanguin
عين	عين	Oeil

غ

غانغرايا	غنغرينه	Gangréne
غثيان	غثيان	Nausée
غدة	تورم	Tuméfaction
غرغرة	غرغرة	Gargarisme
غِزالي (نبض)	نبض مضاعف	Pouls dicrote
غُسّالي (بول)	غُسالي	Urine lavé
غضون (الجبهة)	غضون ، تجاعيد الجبهة	Plis du front

غشاء	غشاء	Membrane
الجنب		Plèvre
مستبطن للإضلاع		Plèvre
غشي	غشي	Syncope
غليظ	سميك	Épais
غلظ الاخلاط		Épaisser des humeurs
غور العين	غوؤر العين	Énophtalmie

ف

فرانيطس	خراج دماغ	Phrénite (abcés du cerveau)
فرق	فرق	Différence
فساد الهضم	بشـَم ، تخمة	Indigestion
فساد التخيل	هلوسة	Hallucination
فصـــد	فصد	Saignée
فضلة	فضلة	Déchet, résidu
فـَقرة	فقرة	Vertébre
فلفـــل	فلفل	Poivre
فلغمون	فلغمون	Phlegmon
فلج ، فالج	شلل	Paralysie
	شلل نصفي	Hémiplégie
فم	فم	Bouche
المعدة	فؤاد	Cardia
فوهه	فتحه ، فوهه	Ostium, lumen

ق

قارورة	قارورة	Bocal, flacon
قابض	مقبّض	Astringeant
قحف	قحف	Crâne
قرحة	قرحه	Ulcére, ulcus
ساعيـــة	قارضة	Rodens
أكالة	أكالة	Phagédénique
خبيثه	جمرة خبيثة	Charbon
قَرْع	قرع	Percussion
قَرَع	ضرب	Frapper
قرنية (العين)	قرنية	Cornée
قرقرة	قرقرة	Borborygme, gargouillement
قشعريرة	قشعريرة	Frisson
قصبة الرئه	رغامى	Trachée
قضيب	قضيب	Pénis
قلـــب	قلب	Cœur
قيله الثرب والامعاء	فتق	Hérnie
قلة (البول)	قلة البول	Oligurie
قِوَام	قوام	Consistance
قولنج	قولنج	Cholique
قوة	قوة	Force
هاضمة او مغذية		Digestive
مغيِّرة	محولة	Transformatrice
ممسكة او ماسكة		Qui attrappe
جاذبة		Qui attire ou d'assimilation
دافعة		Qui pousse

ك

كبد	كبد	Foie
كثرة الدم	ارتفاع توتر ، غزارة الدم	Flux de sang
كدرٌ	كدر	Trouble
كراهية الضوء	رهاب الضياء	Photophobie
كرْسنّة	كرسنه	Vicia ervilia
كزاز	كزاز	Tétanos
كسر	كسر	Fracture
كِلْية	كلية	Rein
كم	كم ، كمية	Quantité
كمد	كمد	Terne
كيف ، كيفية	كيف ، كيفية	Qualité
كيسه (الفتق)	كيس ؛ كيسة	Sac
كيلوس	كيلوس	Chyle

ل

لا ذع	لاذع ، حارق	Brûlant
لمى (السن)	ميناء	Émail
لزج	لزج	Visqueux
لسان	لسان	Langue
لقوة	لقوة، شلل الوجه	Paralysie façiale
لوزة	لوزة	Amygdale

م

Eau	ماء	ماء
Cataracte	الساد.	العين
Decoctum hordei	منقوع ماء الشعير	الشعير
Urine	بول	الماء
Émail	ميناء	السن
Mésaraique (mesentère)	مساريقا	ماسريقا ، ماساريقا
Réfrigerant	مبرّدة	مبرّدة (أدوية)
Fréquent	متواتر	متواتر (نبض)
Vessie	مثانة	مثانة
Pus	قيح	مدة
Cholédoque	القناة الجامعة	مجرى المرة المتصل بالأمعاء
Voies urinaires	الطرق البولية	مجاري البول
Supérieures	العليا	العاليـــة
Inférieures	السفلى	السافلة
Homologue	مجانس	مجانس
Oesophage	مريء	مريء
Antis - pasmodique	مضاد للتشنج	مُرخي
Maladie	مرض ، داء	مرض
Humeur	مزاج	مزاج
Chauffant	مسخّنه	مسخّنة (ادوية)
Lame criblée	لوحة غربالية	مصفاة
Mastication	مضغ	مضغ
Estomac	معـــدة	معـــدة
Articulation	مفصل	مفصل

مكبود	كبدي	Hépatique
ملتحم	ملتحمة	Conjonctive
مليّن	مليّن	Émollient
منبّه	منبّه ، مهيّج	Excitant
مني	مني	Sperme
مِنْخَر	منخر	Narine
موت	موت	Décés, mort

ن

نار فارسية	جمرة حميدة	Anthrax
نافض	عرواء ، رعدة ، نافض	Frisson solonnel
ناقه	ناقــه	Convalescent
ناخس (ألم)	جُنَاب ، ألم جنبي	Point de côté
نبض	نبض	Pouls
منشاري	منشاري	En dents de scie
صلب	صلب	Dur
دوري	دوري	Cyclique
غير دوري	غير دوري	Acyclique
عريض	واسع	Ample
غليظ	ثقيل	Lourd
ممتليء	ممتليء	Plein
غزالي	مضاعف	Dicrote
مستوي الاختلاف	متناوب	Alternant
مختلف الاختلاف.	لانظمي	Arythmique
نبضه	نبضه	Pulsation
نتن	نتن	Fétidité
نخالة	نخاله ، براده	Son

Mûrir	نضج		نضج
Crachat, expectoration	تقشع		نفث
Hémoptysie	نفث	دم	
Psychique	نفسي		نفسية
Enflure, ballonnement			نفخ
Diminution de l'appétti	ضعف الشهية		نقص الشهوة
Hypo - orexie	قمه		
Paroxysme	إنتياب		نوبه

هـ

Amaigrissement	هزال		هزال
Digestion	هضم		هضم

و

Tumeur	ورم		ورم
Tuméfaction	تورم		ورم
Abcés	خراج	حار	
Tumeur sarcome	عضلي	قاسي	
Emphyséme sous-cutané	انصباب غازي تحت الجلد	نفخي	
Veine	وريد		وريد
Rythme	ايقاع		وزن
Visage, face	وجه		وجــه
Douleur, algie	ألم ، وجع		وجــع
Néphralgie	ألم كلى	الكلى	

ي

Séchresse	يَبَس ، يباس		يبس
Ictére, jaunisse	يرقان		يرقان
I. par rétension, obstruction	انسدادي		سددي



Préface

Abou Bakr Mohammad Ibn Zakarya AR-RAZI (Rhazés) né aux environs de 865 et mort en 925, est l'un des plus célébres médecins dits arabes car ils appartiennent à la civilisation arabe. Ils ont en effet étudié et enseigné en langue arabe, ont rédigé leurs œuvres dans cette langue et vécurent sous l'influence des lois de la religion et de la civilisation arabe. Rhazés avait la réputation d'être un savant sérieux, méthodique et travailleur. Il passait ses nuits à lire et à écrire et nous a ainsi laissé un grand nombre de livres, traités et articles dont la plupart ne sont pas encore publiés, dans les différentes branches du savoir humain. Complétement absorbé par son travail, Rhazés passait tout son temps dans les hôpitaux parmi ses malades et avec ses élèves.

De cette façon, il put acquérir une grande expérience pratique et des vues très réalistes sur la médecine qui ont formé une école tout à fait originale. Il fût un grand maître et un praticien de grande valeur. Ce livre « Quelle est la différence . . . » en est une preuve.

Rhazés explique ainsi la raison qu'il a poussé à entreprendre ce travail « Quand j'ai constaté que les médecins d'aujourd'hui ne savent des maladies que ce qu'ils ont imaginé à partir des livres » . . Et constatant également à quel point les maladies se ressemblent et combien le courage d'acquérir la science par la logique et l'abstraction selon les règles établies est faible . . . J'ai décidé d'écrire un livre des causes, des signes et des maladies qui se ressemblent » .

Il est bien évident que l'intérêt que Rhazés porte à ce problème est le résultat de sa pratique journalière de la médecine et de sa confrontation constante aux difficultés du diagnostic différentiel et de ce qui en résulte en cas d'erreurs. Difficultés que nous, médecins praticiens, rencontrons encore de nos jours quand nous appiyons que sur les données de la seule clinique ce qui était le cas pour les médecins de cette époque . .

Telles sont les raisons qui ont poussé Rhazés a consacré entièrement un livre au diagnostic différentiel . . L'intérêt de ce livre est évident. Rhazés ajoute «C'est une chose à laquelle aucun des anciens n'avait pensé. . Non pas parce qu'ils en étaient incapables mais comme ils étaient arrivés au niveau le plus élevé de leurs études et bien qu'ils en aient les moyens, il se peut qu'ils ne considéraient pas comme médecin celui qui n'avait pas atteint ce même haut niveau . . Les médecins contemporains n'ont de science que par la copie des livres. Pour cela, j'ai décidé de mettre (faire) un tel livre afin qu'ils en tiennent compte puisque jamais personne avant moi n'avait rien écrit de pareil . . .»

Pour le style de son livre, Rhazés a imité d'autres œuvres: Celle par exemple de Ishaq Ibn Honein intitulée: « L'introduction » ou « les questions » .. Le style est celui des questions et des réponses. C'est une méthodes d'enseignement pratique et le livre semble être adressé aux étudiants et aux praticiens ..

On ne peut pas le considérer comme un livre de références encyclopédiques comme le Canon d'Avicenne mais bien plutôt comme un aide - mémoire, un abrégé pratique contenant les éléments nécessaires au diagnostic différentiel des maladies les plus graves et urgentes qu'on rencontre, encore, ou des maladies délicates à identifier, telles les pleurésies et les collections purulentes sous - diaphragmatiques.

La lecture de ce livre nous montre à quel point Rhazés était un praticien de talent qui a atteint un haut niveau en tant qu'enseignant.

Ce livre parce qu'il cite avec minutie« les différences» entre les maladies, nous aide à reconnaitre les maladies telles qu'elles sont classées par les Anciens et à les comparer avec les classifications modernes.

Pour reconstituer le texte original, j'ai réuni les trois uniques manuscrits existants encore de nos jours.

Le 1èr est celui du « Welcome Institut of the History of Medecine de Londres» . Le 2° provient de Téhéran, le 3ème de Bagdad est le plus complet le plus clair et le seul des trois qui porte une date (1220 H, 1805 c). Ce manuscrit porte un titre quelque peu différent,« Voici le livre des différences parmi les ressemblances dans les maladies. Et le livre du tréosr du désireux de reconnaître le vaisseau battant ».

Titre assez proche de celui que nous trouvons dans Al-Fihrist, d'Ibn An-Nadim», «Traité des maladies semblables» .. Dans la liste des œuvres du Rhazés citée par Ibn Abi Oussaibi'a, on trouve le livre sous le titre de« des différences entre les maladies » . . .

Il est inexistant dans la liste du Beirouni publiée par Julius Ruska. Mais le nom du Rhazés se répète souvent dans le livre à la manière des Anciens « Rhazés a dit» et« Mohammed Ibn Zakarya Ar-Razi » a dit . De plus, le style, la façon de présenter les maladies et leurs symptômes est celle du Haoui (continent) .

Le livre est composé de cinq discours, chaque discours de cinq chapitres et chaque chapitre de plusieurs questions.

Il commençe par les maladies de la tête et se termine par les urines. Ce qui suit est la traduction des premières pages du livre qui présentent le contenu du livre en détail.

Au nom de Dieu clément et miséricordieux dont nous implorons secours.

Louange à Dieu qui nous a converti car sans lui nous ne le serions jamais. Nous le remerçions des biens qu'il nous a accordés. Nous témoignons de son unité et espérons sa merci illimitée son pardon.

Quand j'ai constaté que les médecins de notre temps ne savent des maladies que ce qu'ils ont imaginé d'après les livres, de leurs signes et de leurs causes citées et comment ces signes et ces causes peuvent s'associer et les maladies se ressembler, et que le courage d'acquérir la science par la logique et l'abstraction selon les règles, était faible, j'ai décidé d'écrire un livre des causes, des signes, et des maladies, pour que l'on y pense lorsque on les recontre. Son intérêt est grand pour ce qui est de se souvenir de tout ce qui se ressemble de se méfier de l'équivoque. Ceci est un travail auquel aucun des Anciens n'avait pensé, non pas parce qu'ils en étaient incapables, mais parce qu'ils étaient arrivé au plus haut niveau de leurs études.

Je l'ai divisé en introduction et en cinq discours comprenant les différences.

Premier discours

Il comprend cinq chapitres composés de vingt huit différences, se rattachant aux maladies des différentes parties de la tête.

Chapitre premier

Des différences entre des maladies supposées atteindre le cerveau. Il y en a douze, parmi lesquelles: la différence entre l'insomnie dûe à la sécheresse et celle par les matières brûlantes.

La deuxième : Entre l'Apoplexie et le coma.

La troisième : Entre l'apoplexie causée par la matière obstruant les ventricules du cerveau et celle due à une tumeur.

La quatrième : entre le coma et la contracture.

La cinquième : entre la tumeur du cerveau et celle de ses membranes.

La sixième : entre la céphalée dûe à l'Hypersensibilité du cerveau et celle dûe à son hyposensibilité.

La septième : entre la céphalée dûe au manquement du cerveau et celle qui est due aux deux premières.

La huitième : entre la céphalée de la crise et les autres.

La neuvième : entre l'embolie du cerveau et l'épilepsie.

La dixième : entre la manie et l'abcés du cerveau.

Chapitre II

Des différences entre des maladies supposées atteindre l'œil. Il y a neuf différences.

A – Entre la pustule et l'abcés.

B – Entre ce qui descend dans l'œil dans la conctivite aigue (ophtalmie) des matières dans les vaisseaux qui lui arrivent de l'intérieur du crâne, et ce qui lui descend des vaisseaux qui lui viennent de l'extérieur.

D – Entre le Panus cornéen des ramifications des vaisseaux apparents existants dans la conjonctive et celui des ramifications des vaisseaux internes, entre l'image causée par l'estomac et celle qui menace de cataracte.

E – Entre l'image causée par l'hypersensibilité de l'œil et celle qui menace de cataracte. Entre la sécheresse du cristallin et sa cataracte. Entre le myosis cause par l'humidité et celui causé par le manque de l'humeur vitrée.

E – Entre la mydriase causée par le flux de la vitrée et celle de la sécheresse de l'uvéa.

G – Entre l'image causée par le changement de la couleur des parties de la vitrée ou son épaississement ou sa sécheresse, et l'image qui menace sa cataracte.

Chapitre III

Des différences entre des maladies semblables qui atteignent l'oreille.

Elles sont au nombre de trois.

A – Entre l'acouphène causée par l'hypersensibilité de l'oreille et celle causée par le vent.

B – Entre l'acouphène causée par l'hyposensibilité de l'oreille et celle causée par l'hypersensibilité.

C – Entre la surdité causée par une affection du cerveau et celle causée par une affection de l'oreille.

Chapitre IV

Des différences entre les maladies supposées atteindre l'organe de l'olfaction et les deux narines. Elles sont quatre .

A – Entre l'anosmie par atteinte des deux bulbes olfactifs et l'anosmie par destruction de la lame criblée.

B – Entre l'épistaxis causée par la perforation des vaisseaux du réseau du cerveau, (Polygone de Willis) et celle causée par la perforation d'autres vaisseaux du cerveau.

C – Entre l'épistaxis des artères et celui des veines.

D – Entre les polypes et le cancer . . .

Chapitre V

Des différences entre les douleurs dentaires. Elles sont deux .

A – Entre la douleur de la dent elle-même et celle du nerf en dessous.

B – Entre la douleur de la dent due à la sécheresse et celle de la perte de son eau. (Pulpe) .

Deuxième discours

Il est composé de trois chapitres comprenant les différences entre maladies et atteintes des organes de la respiration.

Chapitre premier

Des différences entre maladies supposées atteindre la gorge, le larynx. Il y a six différences.

A – Entre les angines causées par le spasme de chacun des muscles du larynx et de l'œsophage extrinsèque et intrinsèque et son relâchement.

B – Entre les angines causées par la tuméfaction du muscle du larynx et celles causées par la tuméfaction du muscle de l'œsophage.

C – Entre les angines et le croup.

D – Entre le croup et la tuméfaction des amygdales.

C – Entre les angines atteignant la périphérie de l'œsophage et celles de la tuméfaction de son muscle intrinsèque, et les angines causées par la tuméfaction de l'œsophage lui-même et celles de la tuméfaction du larynx.

Chapitre II

Des différences entre maladies et atteintes supposées du poumon . . Elles sont neuf.

A – Entre la dyspnée par rétrécissement des organes où passe l'air quand il existe des humeurs et des occlusions, et celle causée par la faiblesse de la force motrice du thorax.

B – Entre l'obstruction des bronches et celle des vaisseaux et l'obstruction des artères.

C – Entre la dyspnée causée par une tumeur du poumon et celle causée par l'obstruction des bronches.

D – Entre l'emphysème et l'asthme.

E – Entre l'atteinte de la respiration causée par l'atteinte des muscucles internes du thorax et celle des muscles externes.

F – Entre le sang qui sort du corps par le poumon et celui qui sort des vaisseaux.

E – Entre la toux provoquée par des sécrétions dans les bronches et celle provoquée par les sécrétions de vaisseaux.

G – Entre l'hémopsie sortant des lumières des artères en relation avec les bronches pulmonaires et celle qui sort par compression d'un vaisseau.

H – Entre le sang sortant des vaisseaux du poumon et celui qui sort du thorax.

Chapitre III

Des différences entre maladies et atteintes du thorax et de la plève. Elles sont quatre :

A – Entre l'abcés sous-diaphragmatique et la pleurésie.

B – Entre la tumeur pulmonaire et la pleurésie.

C – Entre la pleurésie et l'abcés du foie.

Troisième discours

Il est composé de quatre chapitres comprenant les différences entre maladies et atteintes de l'estomac, le foie, la rate, les reins, la vessie, et les organes sexuels.

Chapitre premier

Des différences entre les maladies semblables de l'estomac. Elles sont au nombre de quatre.

Entre le passage des aliments de l'estomac à cause de la faiblesse de son foie qui attrape et son passage par la force des mouvements qui poussent.

B – Entre le manque de digestion par la faiblesse de la force transformatrice et son manque par la faiblesse de la force qui attrape.

C – Entre l'anorexie résultant de l'hypotonie da la bouche de l'estomac (Cardia) et celle qui résulte de sa froideur. .

E – Entre l'anorexie résultant de la non-absortion des vaisseaux attachés à la bouche de l'estomac et celle résultant de son hypotonie.

F – Entre la dégradation des éléments à cause de l'humeur mélangée aux villosités de l'estomac et l'humeur nageant à l'intérieur. Entre le le vomissement par faiblesse de la bouche de l'estomac et celui dû aux humeurs.

G – Entre la boulimie qui est dûe à la fonte de tout le corps et celle causée par le froid.

H – Entre la soif causée par la chaleur de l'estomac et celle causée par la diminution de son humidité.

I – Entre la soif causée au poumon et celle causée par la bouche de l'estomac.

G – Entre la soif causée par la sécheresse des points d'où part l'humidité vers la bouche et celle causée par la chaleur.

K – Entre la Dysentérie et la lientérie de l'estomac et l'intestin .

L – Entre la colique causée par la colite aigue et la colique néphrétique du calcul du rein.

M – Entre la colique causée par un calcul né dans l'intestin, et celle due à l'humeur lymphatique épaisse attaquant les intestins.

N – Entre le ténesme résultant de la rétention des selles et celui qui résulte des brûlures des matières caustiques. (Chaudes) .

O – Entre la mœlena du foie et celle résultant d'autres causes.

Chapitre II

Des différences entre maladies et atteintes semblables du foie et de la rate. Il y en a quinze.

A – Entre la tumeur du foie et celle de sa capsule.

B – Entre la diarrhée chilique causée par l'occlusion du masaraique et celle causée par la faiblesse de la force qui attire qui vient du foie .

C – Entre la diarrhée causée par la non-arrivée des aliments au foie et la non arrivée de ceux qui descendent du foie aux intestins, et la diarrhée causée par la dégradation de la troisième digestion et celle causée par la dégradation de ce qui est dans l'estomac et due à la faiblesse de la force de transformation des aliments.

D – Entre la mœlena du foie et celle causée par la faiblesse . Entre la tuméfaction du côté concave du foie et celle du côté convexe . Entre la diarrhée chylosique aigue causée par la faiblesse de la force d'attraction du foie et celle causée par la faiblesse de la force qui attrape de l'estomac.

Entre ce qui arrive par l'ictère dû au flux de la vésicule biliaire et sa distension et l'occlusion de ses canaux.

Entre l'ictère par occlusion des canaux biliaires attachés au foie et celui causé par l'obstruction de ses canaux rattachés aux intestins .

Entre l'ictère dû à la chaleur des vaisseaux et celui causé par la chaleur du foie.

Entre l'ictère causé par le rétrécissement des canaux biliaires et celui causé par leur sténose.

Entre la dureté de la rate dûe à sa tumeur et celle dûe à l'air en dessous.

Chapitre III

Des différences entre maladies et atteintes supposées se produire dans les reins et la vessie. Il y en a quinze.

Entre le sable sortant des reins et celui sortant de la vessie.

Entre la tuméfaction du corps même du rein et celle de ses vaisseaux et membranes.

Entre la douleur néphritique dûe à la tuméfaction et celle dûe à l'hydronéphrose, et celle-ci et la douleur dûe au calcul entre tous et sa douleur au vent.

Entre l'hématurie lavée dûe à la faiblesse du foie et celle causée par l'élargissement des vaisseaux où filtre l'eau aux reins.

Entre l'hématurie dûe à la faiblesse de la force qui attrape des reins et celle causée par la faiblesse de sa force qui transforme.

Entre la dysurie causée par la faiblesse de la force qui attrape de la vessie et celle qui est dûe à la force qui pousse.

Entre la dysurie dûe à la tumeur da la vessie et celle dûe à un calcul.

Entre la dysurie par l'obstruction des voies urinaires supérieures au-dessus de la vessie et celle dûe à l'obstruction des voies inférieures.

Entre la dysurie par obstruction de la racine du pénis et celle de l'obstruction causée par l'obstruction de la vessie par engorgement.

Entre la goutte à goutte causé par le relâchement du muscle de la vessie et celui dûe à l'acuité des urines.

Entre la dysurie par sécherésse de l'humidité humidifiant le pénis et celle dûe à son acuité.

Entre la dysfurie par faiblesse de la force qui attrape des reins et celle dûe à la faiblesse de force qui pousse.

Entre la dysurie suivant la réplétion de la vessie et son extension par l'air et celle dûe.

Chapitre IV

Des différences entre atteintes et états maladifs dont les symptômes se ressemblent, de l'appareil génital.

Il y en a trois . . .

Entre l'érection causée par la vaso - dilatation des artères arrivant au pénis et celle causée par le vent dans le creux de son nerf.

Entre l'éjaculation involontaire dûe à se fluidité et celle dûe à la faiblesse de la force qui attrape, entre elle et l'éjaculation par spasme des vaisseaux.

Entre la hernie de l'intestin et celle de l'Epiploon.

Quatrième discours

Il est composé de trois chapitres comprenant des différences entre maladies et atteintes du corps en entier.

Chapitre premier

Des différences entre quelques fièvres semblables. Il y en a huit.

Entre la fièvre obstructive causée par le flux du sang et celle causée par l'épaississement des humeurs.

Entre la fièvre quotidienne destructive causée par l'obstruction des lumières des artères et celle dûe à l'obstruction externe.

Entre la fièvre brûlante causée par la bile et celle provoquée par la lymphe salée.

Entre ce qui était de matière brûlante dans les vaisseaux péricardiques en plus de celles qui étaient dans les vaisseaux péristomacaus et la fièvre .

Entre la fièvre cinq, six et sept dûes à la lymphe et celle causée par l'atrabile.

Entre la cinquante et la quart.

Chapitre II

Des différences semblables entre les ulcères, les tumeurs et atteintes qui lui ressemblent. Elles sont sept :

Entre l'ulcère Rodens et l'anthrax.

Entre le charbon et l'ulcère phagédénique.

Entre la gangrène et le charbon.

Entre l'emphysème et l'œdème.

Entre l'épithélioma et le sarcome.

Entre le phlegmon et l'érysipèle.

Entre le neurinome et les kystes cébacés.

Chapitre III

Des différences qui apparaissent chez les convalescents et qui se ressemblent. Il y en a trois :

A – Entre la détérioration des aliments dans le corps du pour des humeurs dans son estomac et sa détérioration pour des humeurs de tout le corps.

Entre la sudation dûe à la faiblesse de la force qui pousse et qui attrape.

Cinquième discours

Il est composé de cinq différences et comprend les divers genres de pouls et les urines semblables. Il y a deux chapitres :

Des différences entre les pouls semblables et des différences d'atteintes où les urines sont semblables. Il est de deux chapitres .

Chapitre premier

Des différences entre les pouls semblables. Il y en a sept:

Entre le pouls régulier cyclique et le régulier non-cyclique.

Entre la mesure du mouvement par le mouvement dans le rythme et sa mesure dans la rapide.

Entre le pouls Alternant et le pouls arythmique.

Entre le pouls dicrote et le pouls bien frappé (?) .

Entre le pouls dicrote du son milieu, le pouls en dent de scie, et le pouls ondulant .

Entre le pouls lourd et le pouls large.

Entre le pouls dur et le pouls plein.

Chapitre II

Entre les différences d'atteintes où les urines se ressemblent.

A – Entre la rougeurs des lymphes et celle dûe à la chaleur dominante.

B – Entre le rouge ocre et le rouge sang.

C – Entre les urines coagulées et les urines épaisses.

D – Entre les urines noires critiques et les urines épaisses et non critiques.

E – Entre les urines noires indiquant la combustion forte et celles dûes à un fort froid.

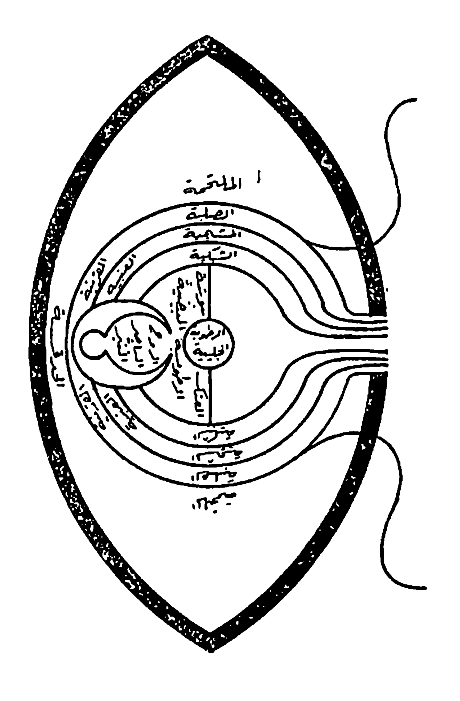
F – Entre les urines indiquant la première période de la phtisie et celle indiquant la deuxième et celle indiquant la troisième.

G – Entre les urines odorantes et le pus dans les urines.

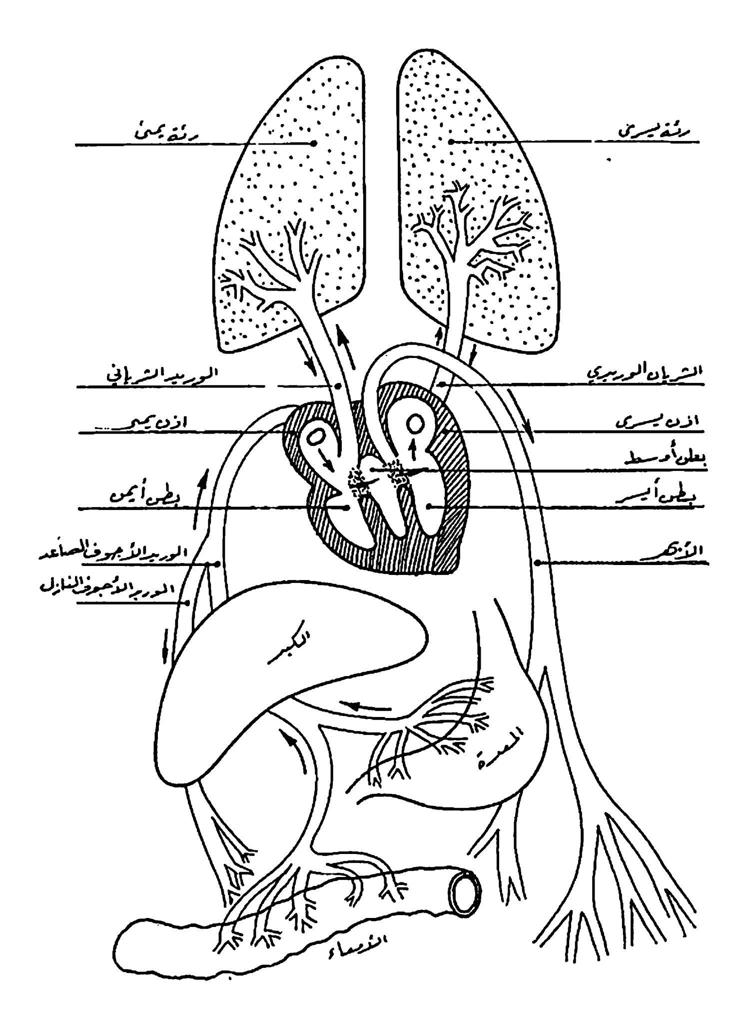
H – Entre ce qui tombe au fond des urines indiquant les maladies du foie et celles qui proviennent des maladies des reins.

I – Entre ce qui tombe au fond des urines indiquant la digestion de l'estomac et ce qui indique la digestion des vaisseaux.

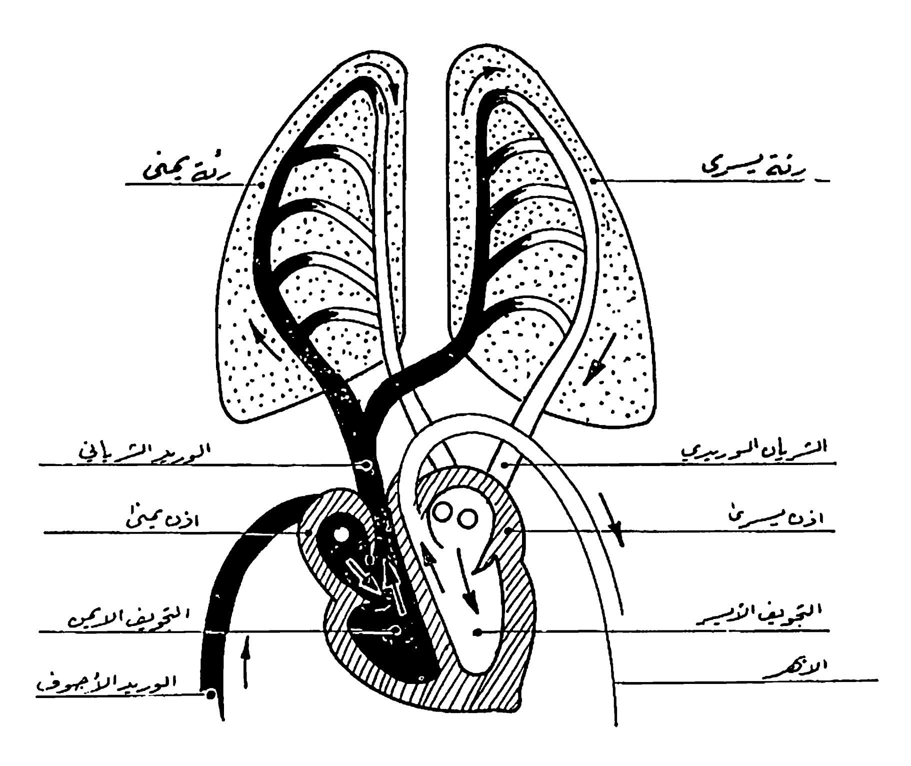
H – Entre le sédiment urinaire ressemblant ou dû à la combustion et celui provoqué par la consomption.



تشريح العين كما وردت في كتاب حنين بن أسحق
العشر مقالات في العين



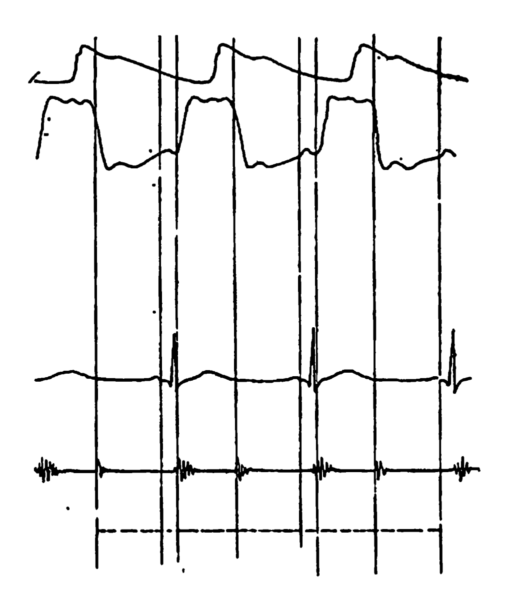
جريان الدم حسب مفهوم جالينوس وتعديل ابن سينا



الدورة الدمويـــة الصغرى لابن النفيس

ما برهن عليه ابن النفيس هو :

١ – للقلب بطينان فقط لا ثلاثة .
٢ – ليس بين البطينين أي منفذ ، والجدار بينها مصمت سميك .
٣ – يتغذى القلب بشرايين تنبت من جرمه .
٤ – يذهب الدم من البطين الأيمن الى الرئة ليعود الى البطين الأيسر بعد أن يتروح .



من فوق الى اسفل :

- مخطط نبض الشريان العضدي
- مخطط لبض الاوردة
- تخطيط القلب الكهربائي
- مخطط ضربات القلب